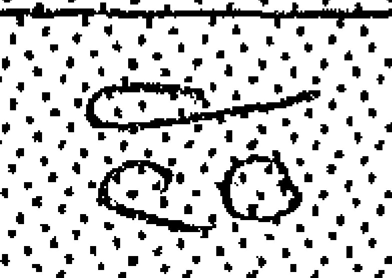


كل شيء عن ضغط الدم

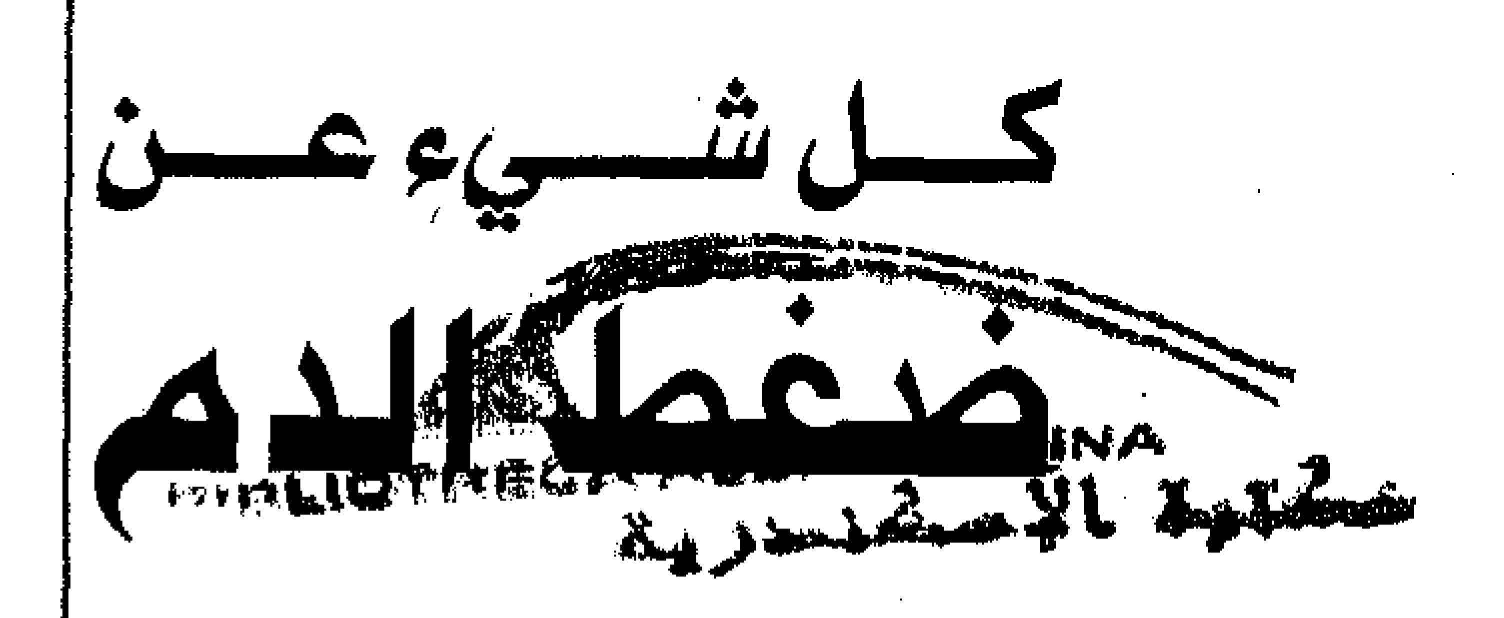
- ما هو ضغط الدم؟
- أسباب ارتفاع ضغط الدم
- عوارض ارتفاع ضغط الدم
- قياس ضغط الدم
- العلاج بالأدوية
- العلاج بإنقاص الوزن
- ريجيم سكارسدال Scarsdale
- العلاج بالحمية الغذائيّة
- العلاج بالامتناع عن التدخين وعن إدمان الكحول
- العلاج بممارسة الرِّياضة
- العلاج بتجَنُّب التوتُّر العصبيّ
- النساء وارتفاع الضغط.
- نصائح ذهبيَّة للمُصاب بارتفاع الضغط

الدكتور جميل الحلبي

دار الوراق
دار النيربين
Dar Al Moualef
دار المؤلف



كل شيء عن
ضغط الدم



موسوعة الأسرة

«أمراض وعلاج»

كل شيء عن
ضغط الدم

الدكتور جميل الحلبي





كل شيء عن

ضغط الدم

الدكتور جميل الحلبي

الطبعة الأولى
2004 م – 1424 هـ

دار المؤلف - بيروت / لبنان
هاتف: 824203 - 823720 1 961+
فاكس مباشر 825815 1 961+
ص. ب 13/5687 (2060 - 1102)
e-mail: info@daralmoualef.com

دار الوراق - للنشر والتوزيع
بيروت: تلفاكس 664499 1 961+
الرياض: هاتف 4162527 1 966+
دمشق: هاتف 2230914 11 963+
e-mail: warrak@daralwarrak.com

الفهرس

- المقدمة	7
- ما هو ضغط الدم؟	9
- أسباب ارتفاع ضغط الدم	17
- عوارض ارتفاع ضغط الدم	23
- قياس ضغط الدم	33
- العلاج بالأدوية	47
- العلاج بإنقاص الوزن	67
- ريجيم سكارسدال Scarsdale	72
- العلاج بالحمية الغذائيّة	75
- العلاج بالامتناع عن التدخين وعن إدمان الكحول	85
- العلاج بممارسة الرِّياضة	91
- العِلاج بتجَنُّب التوتُّر العصبيّ	98
- النساء وارتفاع الضغط...	103
- نصائح ذَهبيّة للمُصاب بارتفاع الضغط	108

1 المقدمة

يخطىء من يظنّ أنّ مشكلة ارتفاع ضغط الدم تنحصر في رقمين، يرتفعان حيناً ويعودان كليهما أو يعود أحدهما إلى المعدل المقبول حيناً آخر، «فتنتهي القصة»، ويرتاح المريض.

رقمي ضغط الدم مهمّين، لكن الأهمّ هو تأثيرهما على كل أعضاء الجسم.

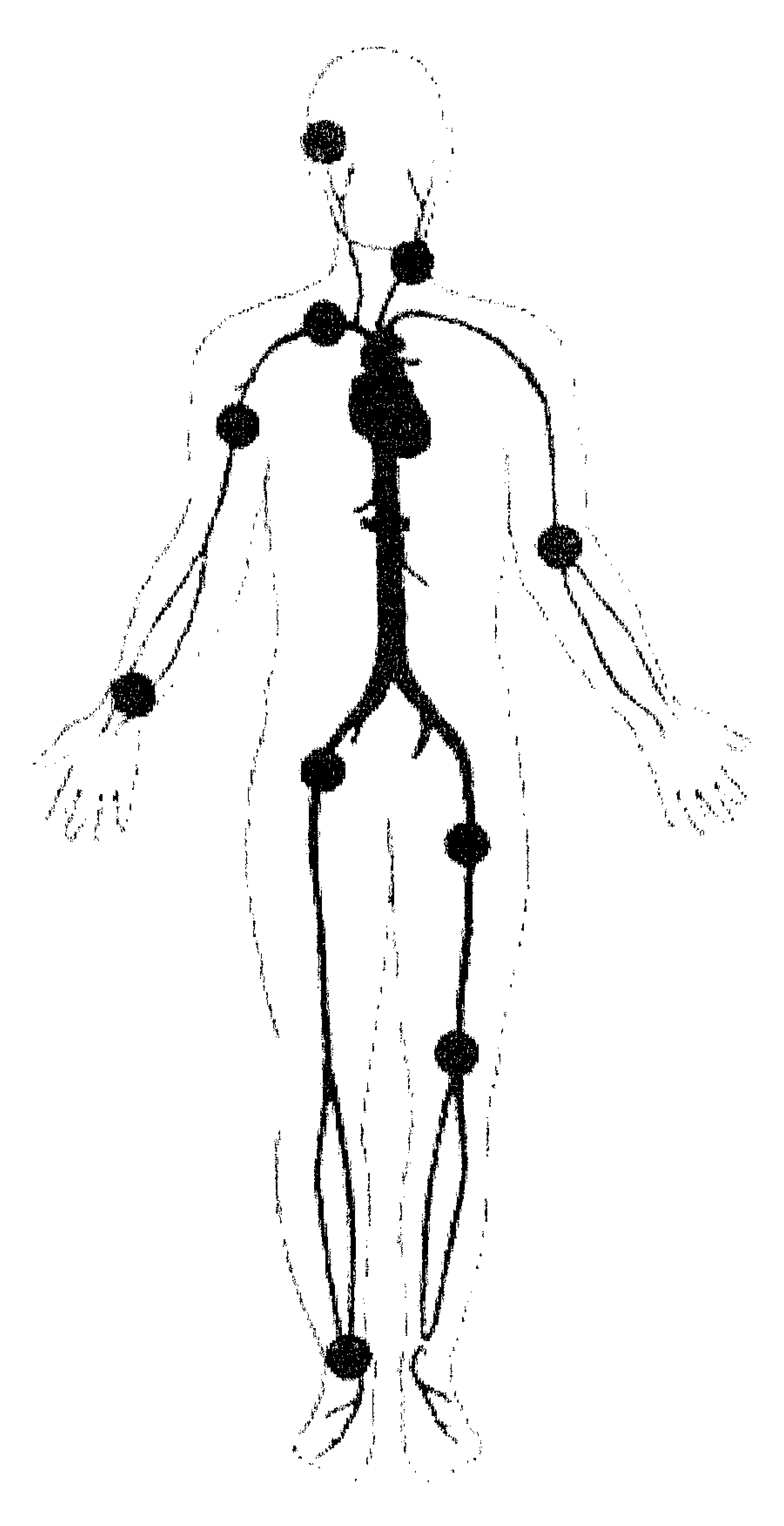
لهذا السبب، لم يعد من المسموح التوقف عند الأرقام، بل يجب فهم هذا «المرض» بشكل أعمق، ومراقبة كل أعضاء الجسم وحمايتها من عواقبه.

ومن المعروف أنّ ضغط الدم يرتفع عادَةً مع تقدّم الإنسان في العمر، فقلّما نجد طفلاً يعاني من ارتفاع ضغط دمه. وتكثر الإصابة بارتفاع الضغط بعد سنّ الستين، وأمّا ارتفاع الضغط عند النساء الحوامِلِ فمشكلة قائمة بذاتها، وارتفاعه عند الشباب مشكلة لها خصوصيّاتها أيضاً.

ارتفاع الضغط خَطِر جدّاً إذا لم يعالَج، فقد يؤدي إلى الجلطات الدموية، وإلى السكتات الدِّماغيَّة، والأزمات القلبية، وغيرها.

ونرى أنّ الثقافة الطبِّيّة ضرورية في معرفة أسباب هذا المرض، والوقاية منه، ومعالجته. وعليه، جئنا بكتابنا هذا نُبَسِّط ما هو هذا المرض، وما هي أسبابه، وما هي عوارِضه، وما هي مخاطِره، وكيف نعالجه بالأدوية، وبالحمية الغِذائيّة، وبغير ذلك من وسائل...

نأمل أن يُفيد كتابنا هذا القرّاء الأعزّاء، وخاصَّةً المصابين بارتفاع الضغط. والله وليّ التوفيق.



الدورة الدموية الكبرى

2 ما هو ضغط الدم؟

✔ **تحتاج أعضاء الجسم كافّة إلى الأوكسجين والمغذّيات الضرورية لعملها ولنموّها، فما الذي يؤمّن لها الأوكسجين وهذه المغذّيات؟**

إنّ الدم هو الذي يؤمّن الأوكسجين والمغذّيات لكافة أعضاء الجسم وأنسجته، وهو الذي يتولّى أيضاً نَقْل فَضلات هذه الأعضاء والأنسجة، والمواد الضارّة أو حتى السامّة إلى الكليتين للتخلّص منها وتصريفها إلى الخارج.

✔ **من أين يأتي الدم بالأوكسجين، وبالمغذّيات لأعضاء الجسم؟**

يأتي الدم بالأوكسجين من الرئتين بواسطة عملية التنفُّس، ويأتي بالمغذّيات المختلفة من الطعام، بَعد هضمه في المعدة وتمثّله في الأمعاء.

✔ **ما الذي يدفع الدم إلى جميع أعضاء الجسم، بما فيها أقصى اليدين والرجلين والرأس؟**

إن الدَّم يحتاج، لكي يتوزَّع على جميع أنسجة الجسم، إلى مضخّة تعمل بانتظام، وفي كلّ ثواني العمر، تدفعه إلى كل الأنسجة، وهذه المضخَّة هي القلب.



✔ **وكيف يصل الدم إلى جميع الأنسجة؟**
وكيف يعود منها؟

يصل الدم إلى جميع الأنسجة بواسطة قَنَوات خاصَّة به تُسَمَّى الشرايين، ويعود بواسطة قنوات خاصَّة أيضاً تُسَمَّى الأوردة.

ويحتاج القلب إلى قوّة كبيرة لكي يضخّ الدم
إلى جميع أعضاء الجسم. فالقلب أكثر
المضخّات فعاليّة في العالم، إذ ينقبض ويضخّ
حوالي الثمانين مرة كل دقيقة، أي **115200**
مرة كل يوم، و**42** مليون مرة كل سنة،
و**3,150,000000** مرة خلال **75** سنة، دون
يسمح له بالتوقف للاستراحة أو للصيانة
لساعة واحدة كل سنة مثلاً.
سبحان الله الذي خلق هذه المضخّة الرائعة.

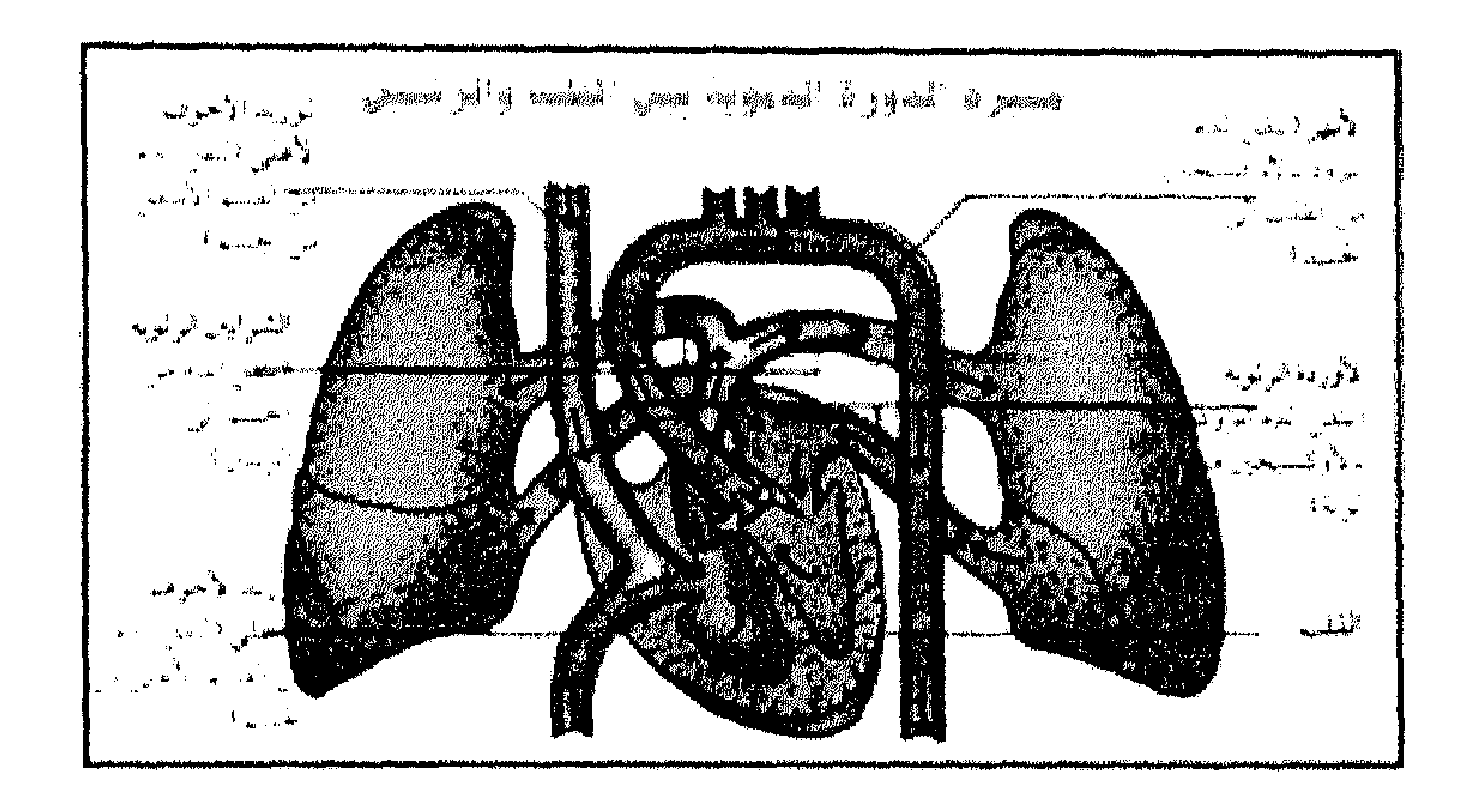
كيف يتمّ الضخّ؟

يتمّ الضخّ بشكل مَوجات من التدفُّق، مَوْجة إثْر مَوْجة، وفي كلّ عمليّة ضَخ يتقلّص القلب ليدفع بالدم إلى الشريان الرئيسي الأيْسَر، أي: الشريان الأورطي Aorta.

وهذا الدَّفْع يستغرق ثلث الوقت الذي تستغرقه دقات القلب، وفيه يبلغ ضغط الدم على جدران الشرايين أقصى ارتفاعه، وهو ما يعرف بـ «ضغط الدم الانقباضي»، أو ما يعرف عند عامّة الناس بـ «الضغط العالي».

وبعد الدَّفْع، يَسْتريح القلب مدّة تساوي مرّتين مُدّة دفعه

الدم إلى الشريان الأورطي، وفي هذه الاستراحة يتزوَّد بالدَّم، وينخفض ضغط الدم على جدران الشرايين إلى أدنى مستوى له، وهو ما يُعرف بـ «ضغط الدم الانبساطيّ»، أو ما يُعرف عند عامّة الناس بـ «الضغط الواطي».



ويبقى القلب في الاستراحة حتى يتقلّص مرّة ثانية، فيدفع دفعة ثانية من الدم في الشريان الأورطي Aorta، وهكذا إلى نهاية العمر.

وفي كلّ عمليّة تقلّص يُخرِج القلب حوالي أونصتين من الدم أو ما يزيد قليلاً إلى الشريان الأورطيّ، إلاّ أنّ القلب يُعَدِّل هذه الكمّية زيادةً أو نقصاناً بحسب حاجة الجسم، فإذا احتاج الجسم إلى المزيد من الدَّم للقيام بنشاط بَدَنيّ مُعَيَّن، تزداد دقّات القلب، فيقوم القلب بِضَخّ المزيد من

الدم في الدقيقة الواحدة، وإذا كنّا نائمين، يكون نشاطنا في حَدِّه الأدنى، وهذا يعني أنّنا لا نحتاج إلى الكمِّيّة العاديّة من الدم، فتنخفض دقّات القلب.

وكميّة الدم المتوافرة في الجسم البشري لا تخدم كلّ أعضاء الجسم بنفس الكمِّية، بل بحسب مقدار عمل هذه الأعضاء، فإذا كنّا نركض مثلاً، فإنّ عضلات معيَّنة يجب أن تعمل بكل طاقتها، وهذا يعني أنّها بحاجة إلى المزيد من الدم، ولكي تتوافر لها هذه الكمِّيّة الإضافيَّة، تَتَوسَّع الشرايين التي توصِل الدم إلى الأعضاء التي تمارس نشاطها خلال عمليّة الركض، وفي الوقت نفسه تتقلص الشرايين التي توصِل الدم إلى الأعضاء الأخرى (أي: الأعضاء غير الناشطة في عمليّة الركض) ممّا يؤدِّي إلى انخفاض كميّة الدم التي تصل إليها في العادة.

وعندما يأكل الإنسان طعاماً لذيذاً فيُكْثِر منه، فإنّ كمّيّة كبيرة من الدم تتدفَّق نحو الجهاز الهضميّ، وتقلّ هذه الكمِّيّة المتوجّهة إلى أجهزة الجسم الأخرى.

وإذا تعرَّض الإنسان لحادث، ونَزف الدم بسببه، فإنّ الشرايين تتقلّص في الأجزاء غير الحيويّة من الجسم لتحافظ على الكمّيّة اللازمة من الدم للأعضاء الحيويّة في الجسم كالدِّماغ والقلب.

وهكذا نرى أنّ في الجسم نظاماً يُشرف على توزيع الدم، وعلى ضخّه من القلب، ليس في الحالات الطارئة وحسب، بل في كل أوقات الحياة، وفي كلّ حالات الجسم، كاللعب، والراحة، والنوم، والعمل، والفَرَح، والحزن، والقَلَق، والطمأنينة، والدفء والبرودة، وغير ذلك من الحالات الفيزيولوجية والحالات النفسيّة.

✔ ما الذي يُنظِّم ضغط الدم في الجسم؟

يتمّ ضبط ضغط الدم بشكل متواصل في الجسم بواسطة عدّة أعضاء ، أهمّها الدِّماغ، والكليتان.

أ - الدِّماغ :

يتلقّى الدّماغ بواسطة الأعصاب معلومات عن مستوى ضغط الدّم، فيصدِر أوامِره بتوسيع الشُّريْنات (الشَّرايين الصَّغيرة)، أو توسيعها بحسب ما تقتضيه الضرورة، فيرتفع ضغط الدم، أو ينخفض بحسب الضرورة أيضاً.

ب- الكليتان:

عندما ينخفض ضغط الدم، تفرز الكليتان هرموناً اسمه

«الرِنين» (Renin)، وهذا الرنين يعمل على تحويل مادة الأنجيوتنسينوجن إلى مادّة تُسَمّى الأنجيوتنسين 2 (Angiotensin II)، وهذه المادّة تضيِّق الأوعية الدَّمويّة. وعندما تضيق هذه الأوعية، تشتدّ مقاومتها للدورة الدمويّة، ممّا يُؤدّي إلى ارتفاع الضغط.

ولهذه المادة (الأنجيوتنسين) عَمَل آخر، إذ تسبِّب في إفراز هرمون الألدوستيرون (Aldosterone) من الغدّة الكظريّة المحاذية للكليتين، ممّا يجعل الكليتين تحتبسان الكثير من الملح والماء، فيرتفع ضغط الدم داخل الشرايين. ومن المعروف أنّ الملح يجذب معه الماء إلى داخل الشرايين، فتزداد كمية الدم وبالتالي يرتفع الضغط.

ونظراً إلى دور الرنين في ارتفاع ضغط الدم، نرى أن المصابين بهذا الارتفاع لديهم كمّيات مرتفعة من الرنين في دمهم، وهم يتجاوبون بشكل جيد مع الأدوية التي تخفِّض إفراز الرنين أو الأنجيوتنسين.



3 أسباب ارتفاع ضغط الدم

إنّ أكثر الذين يشكون من ارتفاع ضغط الدم لا يعرفون سبب ارتفاعه. والواقع أنّ مُسَبِّبات هذا المرض أو بالأحرى العوامل المؤثرة التي ترفع احتمال الإصابة به كثيرة.

1 - الوراثة:

أثبت العالم سترونغ (Strong) سنة 1980م بعد دراسات قام بها أنَّ أولاد المصابين بارتفاع الضغط، ترتفع عندهم نسبة الإصابة بهذا المرض، حتى تصل أحياناً إلى 81٪. وأكّدت دراسات أخرى أنه، إذا كان الأبوان أو أحدهما يعاني من ارتفاع ضغط الدم، فإن احتمال إصابة أولادهم بهذا المرض يصل إلى الضّعف.

2 - السمنة:

من المعروف أنّ الوزن الزائد، يُجْبر القلب على القيام بجهد زائد. وبعض الدارسين يقول إنّه ليس هناك دليل قاطعٍ على أن السمنة تُسبِّب ارتفاع الضغط نظراً إلى وجود أشخاص بدينين كثيرين لا يشكون من ارتفاع الضغط، لكنه يعترف أن نسبة انتشار هذا المرض بين البَدينين أكبر من نسبة انتشاره بين غير البدينين، كما

يعترف أيضاً أنّ البدانة لها أضرار كثيرة، ولذلك يجب التخلّص منها بشتّى الأحوال.

3 - الملح:

أثبتت الدراسات أنّ الناس الذين يُكثِرون من تناول الملح في أطعمتهم يصابون أكثر من غيرهم بارتفاع ضغط الدم.

ومن الباحثين من ينفي العلاقة بين الملح وارتفاع الضغط، ولكنّ الرأي الغالب أنّه من المفضّل ألاّ يُضيف الملح إلى طعامه كل من يعاني من إرتفاع ضغط الدم.

والملاحظ أنّنا، وخاصّةً في البلدان العربيّة، نبالغ في زيادة الملح، سواء ذلك بالنسبة إلى الملح الذي نضعه داخل أطعمتنا، أم بالنسبة إلى الملح الذي نتناوله مع بعض الأطعمة (الفول، الترمس، اللوز، المُقَبِّلات، البطاطا... إلخ). من الأفضل لا بل من الضروري تخفيف كمية الملح في أطعمتنا.

4 - الإجهاد:

إنّ الإجهاد يُؤدّي إلى ارتفاع قصير الأمد في ضغط الدم، ولكن ليس هناك دليل قاطع أنّ هذا الارتفاع ثابت

وطويل الأمد. ومهما يكن من أمر، فإنَّه يجب تجنُّب الإجهاد لأكثر من سبب.

5 – التوتُّر العَصَبيّ، والكَرَب، والحُزْن:

يُلاحظ أن ضغط الدم يرتفع ارتفاعاً كبيراً في فترات التوتُّر العَصَبيّ، والكَرَب، والحُزْن. والناس الذين يعيشون في جوٍّ مُتَوَتِّر أكثر عُرضَةً لمخاطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم.

6 – الكحول:

دلَّتِ الأبحاث التي أُجريت في جامعة برمنغهام في الولايات المتحدة الأميركية أنّ المدمنين على المشروبات الروحيّة يعانون من إرتفاع ضغط الدم بشكل ملحوظ، وأنّ الذين أقلعوا عن تناول الكحول انخفض الضغطُ لديهم بخلاف الذين ظلّوا مُدمنين على الكحول. وهذا بالنسبة إلى تناول كمّيّة كبيرة من الكحول، أو بالنسبة إلى المدمنين عليه، وليس بالنسبة إلى الذين يتناولون كمية قليلة منه.

7 – التدخين:

يسبّب التدخين ارتفاعاً مؤقّتاً في ضغط الدم ويؤدي

أيضاً إلى تضيّق في الشرايين، لكن ليس هناك دليل قاطع على أنّ التدخين يُسبِّب ارتفاعاً مستمراً للضغط.

ولكن من الثابت أنّ التدخين يُسبِّب أمراضاً كثيرة، أخطرها التي تصيب القلب، ممّا قد يؤدّي إلى السكتة القلبية والتي تصيب الشرايين وتؤدي إلى تصلبها وتضيّقها وانسدادها هذا عدا عن السرطان. ولذلك يجب الامتناع عن التدخين لأكثر من سبب، ولذلك أيضاً نرى الأطباء ينصحون الذين يشكون من ارتفاع ضغط الدم بالتوقُّف عن التدخين.

8 - العُمْر:

مع التقدّم في العمر، تزداد نسبة المصابين بارتفاع ضغط الدم، سواء عند الرجال أم عند النساء، وتزداد هذه النسبة بعد سن الستّين، وقلّما نجد طفلاً يعاني من ارتفاع ضغط الدم، باستثناء أولئك الأطفال المصابين بسرطان الكلى Wilm's Tumor.

المرأة الحامل قد تتعرض لارتفاع في ضغط الدم وسنتحدث عنها بالتفصيل لاحقاً.

يصاب بعض الشباب بارتفاع في ضغط الدم وهم في

عمر الثلاثين وفي هذه الحالة، يجب البحث عن السبب ومعالجته وعدم الاكتفاء بمعالجة رقم الضغط بحد ذاته.

9 - ارتفاع السُّكَّر في الدم أو ارتفاع الكولستيرول فيه:

إنّ الارتفاعات الثلاثة: السكر، والكولستيرول، وضغط الدم، غالباً ما تترافق معاً، ذلك أنّ مسبّبها قد يكون واحداً، وهو البدانة، كما أنَّها تؤدِّي إلى نتيجة واحدة، وهي تضيّق الشرايين، وتصلّبها.

ويعرف اجتماع هذه المشاكل الأربعة بتلازمة إكس Syndrome X وعند اكتشاف ارتفاع في ضغط الدم عند أي مريض بدين يجب، ليس فقط معالجة الضغط، بل البحث عن سببه وأيضاً اجراء فحوصات للسكري والكولستيرول بالدم.



4 عوارض ارتفاع ضغط الدم

إنَّ أكثر المُصابين بارتفاع ضغط الدم لا يعرفون أنهم مصابون بهذا المَرَض، وذلك لأنَّ هذا المرض ليس له عوارض ظاهرة واضحة. وغالباً ما يعرف الإنسان أنّه مُصاب بارتفاع ضغط الدم بالصُّدْفة، وذلك خلال زيارة طبيب للتداوي من مَرَض آخر. ويُسَمِّي بعضُ العلماء ارتفاع الضغط «القاتل الصامِت»، وذلك لأنّه لا يُسبِّب عوارِض واضحة.

من هنا ضرورة قياس الضغط من حين إلى آخر لمعرفة ما إذا كنّا نعاني من ارتفاع ضغط الدم، ولكشف هذا الارتفاع في بدايته، حيث يُعالَج بسهولة. ومن المعروف أنَّ كل مَرَض يُكشَف في بدايته يسهل عِلاجه بعكس حالة تمكّنه في الجسم لمدّة طويلة، بالإضافة إلى أهميّة السيطرة عليه، (وهنا نتكلم عن الضغط) قبل أن يسبّب الأذيّة في اعضاء الجسم المختلفة كالدماغ والكلى والقلب الخ...

في حالات استثنائيّة تظهر عوارِض ارتفاع ضغط الدم بشكل دُوار، أو صُداع، أو غَشاوة في البَصَر.



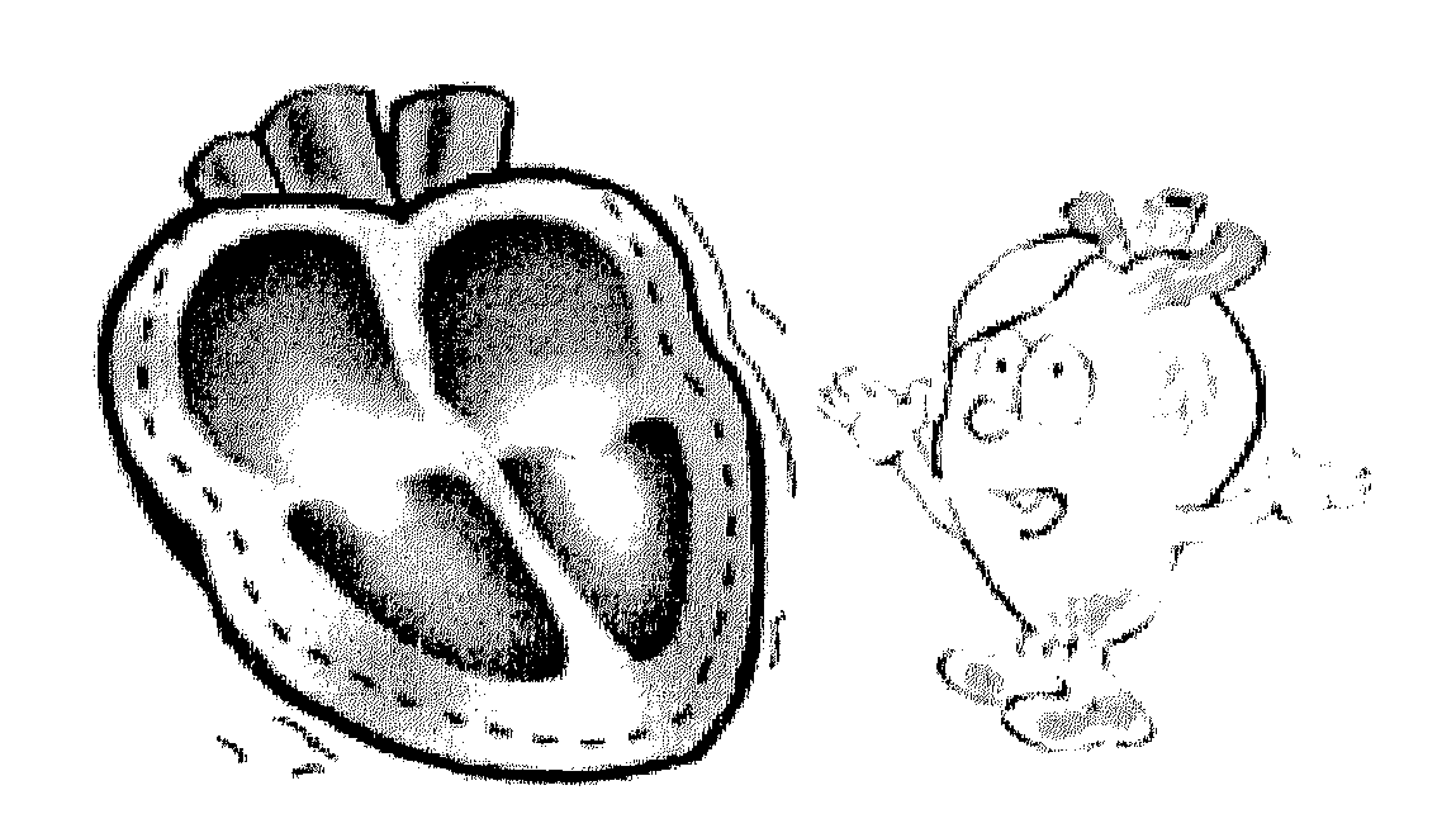
وبحسب منظَّمة الصّحّة العالميَّة، فإن عَوارض ارتفاع ضغط الدم قد تظهر بالأشكال التالَية:

1 - آلام قلبية تَتَنَقَّل في الجهة اليُسرى من القفَص الصّدري، وتختلف قوّتها بحسب ارتفاع الضغط.

2 - تَسارع في ضربات القلب ترافقه آلام في منطقة القلب.

3 - خَلَل في تنظيم ضَرَبات القلب.

4 - آلام مَنْشَأها القلب، وتمتَدّ إلى اليد اليسرى، والكتف الأيْسَر، مع شعور بتخدير في أصابع اليد اليُسْرى.



5 – تضخُّم عضلة القلب، وذلك أنّ ضغط الدم المرتفع يزيد من العبء المُلْقى على القلب، مما يضطرّ القلب إلى ضَخّ الدم إلى الجسم بقوّة أكبر، ممّا يُؤدِّي إلى تضخَمه، ثمّ إلى ضعفه، وإلى حالة مَرَضيَّة تُسَمّى حالة «القصور القَلبِيّ».

6 – عوارض متعلّقة بالجهاز العَصَبِيّ، ومنها:

- ألم في الرأس، وخاصَّةً من الناحية الخَلْفِيَّة.
- ضجّة وطنين في الأذنين.
- ضُعف الذاكرة.
- صُداع.

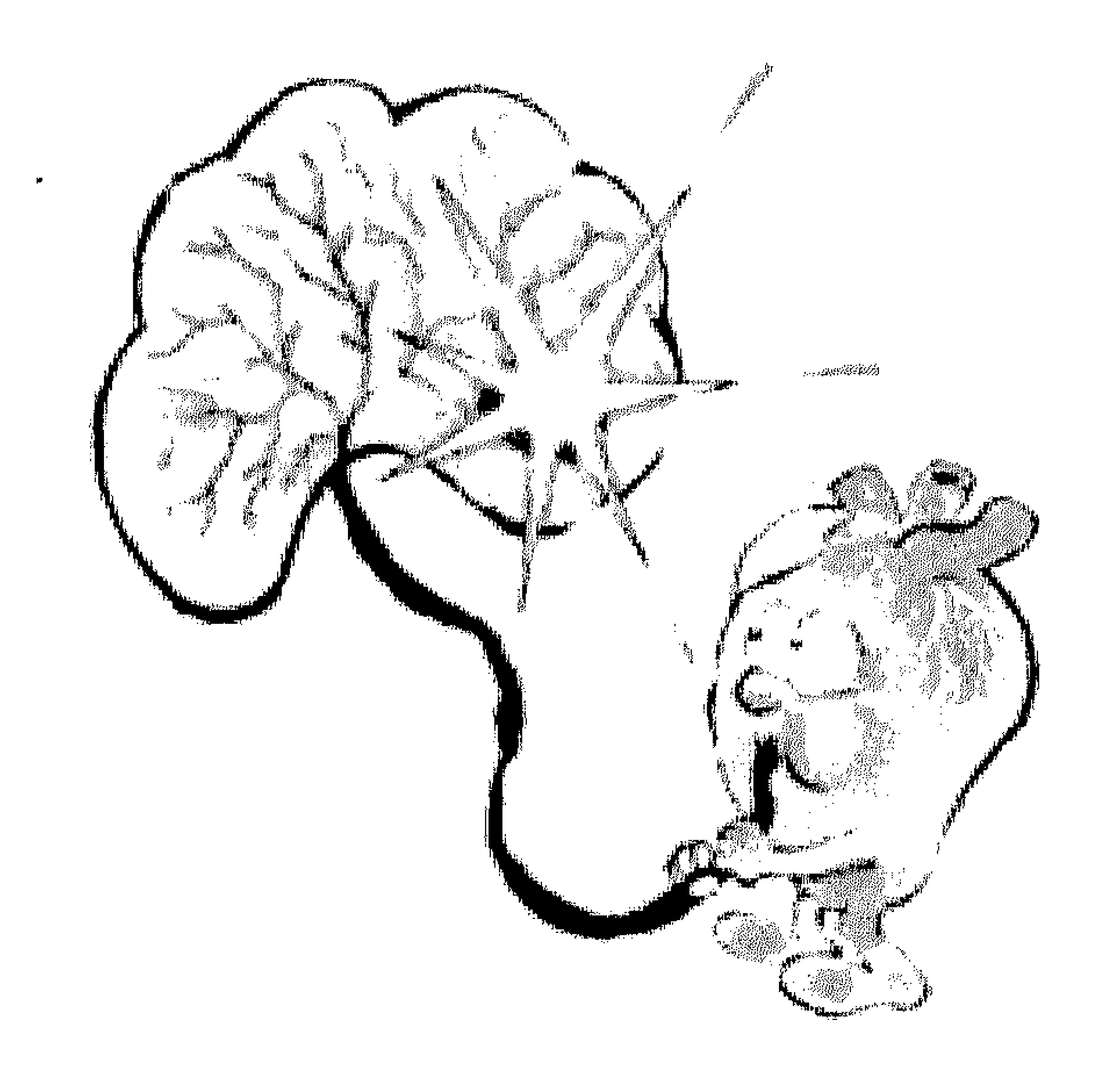
7 – التأثير على العينين، وذلك عندما يكون ضغط الدم عالياً جداً، فقد يؤدّي هذا الضغط إلى تضييق الشعيرات الدمويّة في العينين، وإلى نشاف الشبكة، أو انفصالها، أو النزف الدمويّ داخلها.

8 – إتلاف أنسجة الكليتين، وشرايينهما، ممّا يؤدّي إلى تعطيل وظائفهما.



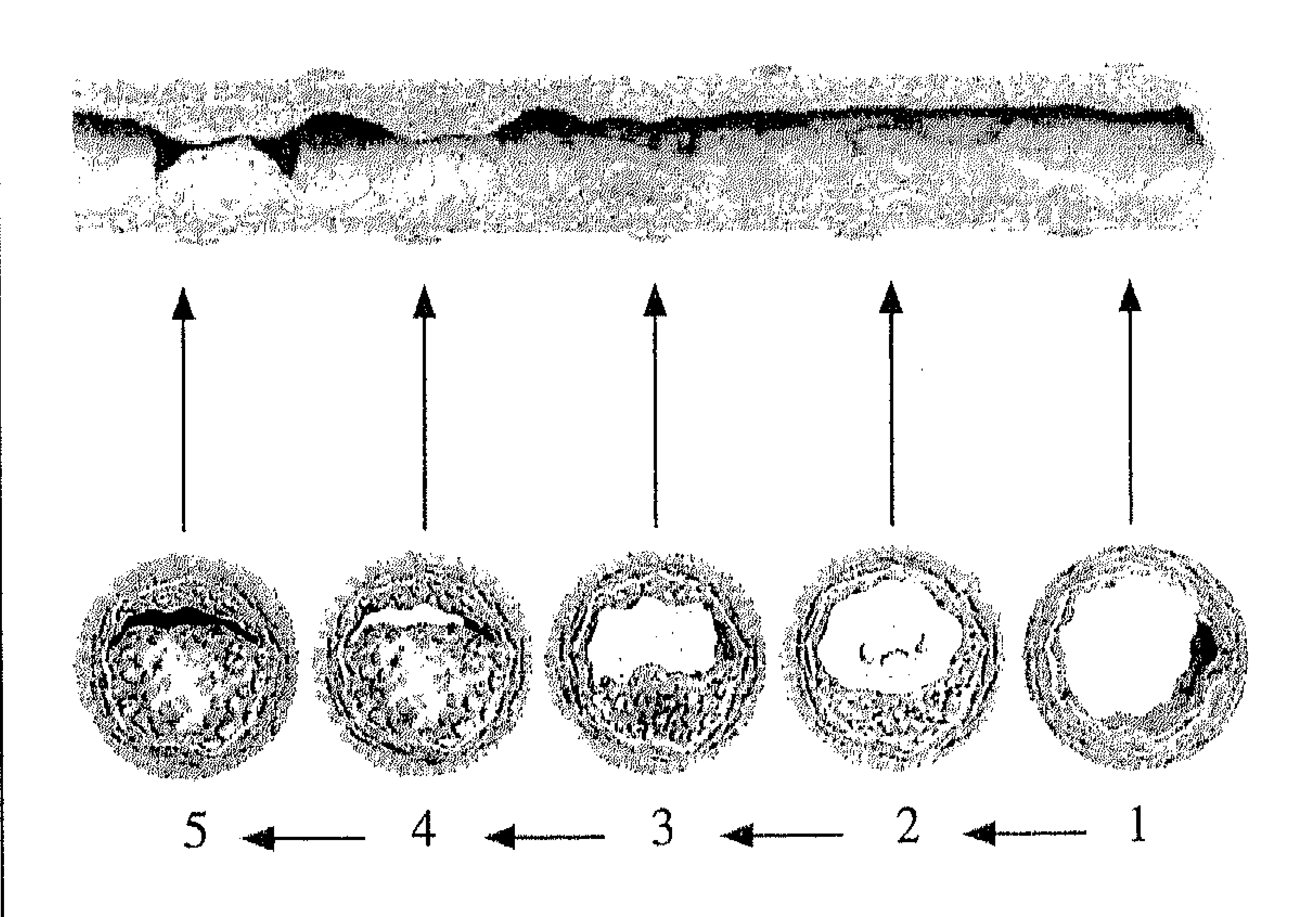
9 - الانفجار الدِّماغيّ، وهذا أخطر ما يُؤدِّي إليه ارتفاع الضغط. فهذا الانفجار الدِّماغيّ، أو ما تُسَمِّيه العامّة «السكتة الدِّماغِيَّة أو النزيف الدماغي»، يؤدِّي غالباً إلى الوفاة أو أقلّه إلى شلل نصفيّ دائم.

وقد دلّت الدراسات أنّ إمكانيّة حدوث الانفجار الدماغيّ أو «الجلطة الدِّماغيّة» تصل إلى تسع مرّات أكثر لدى المصابين بارتفاع الضغط، منه لدى السليمين من هذا الارتفاع.



كذلك يحصل الانفجار عادةً عندما يصل الضغط إلى حدود 160 - 200 ملم زئبق وما فوق، وهو يحتلّ المرتبة الثالثة بين الحالات المؤدِّية إلى الوفاة في البلدان المتَطوِّرة.

10 - تصلّب الشَّرايين: إن ارتفاع الضغط يُؤثِّر على الشَّرايين، فيجعلها خشنة غليظة الجدران، فتضيق مع مرور الوقت، وتقلّ مرونتها، وهذا ما يُعرف بـ «تصلّب الشَّرايين» Arteriosclerosis.



التضيّق التدريجي للشرايين

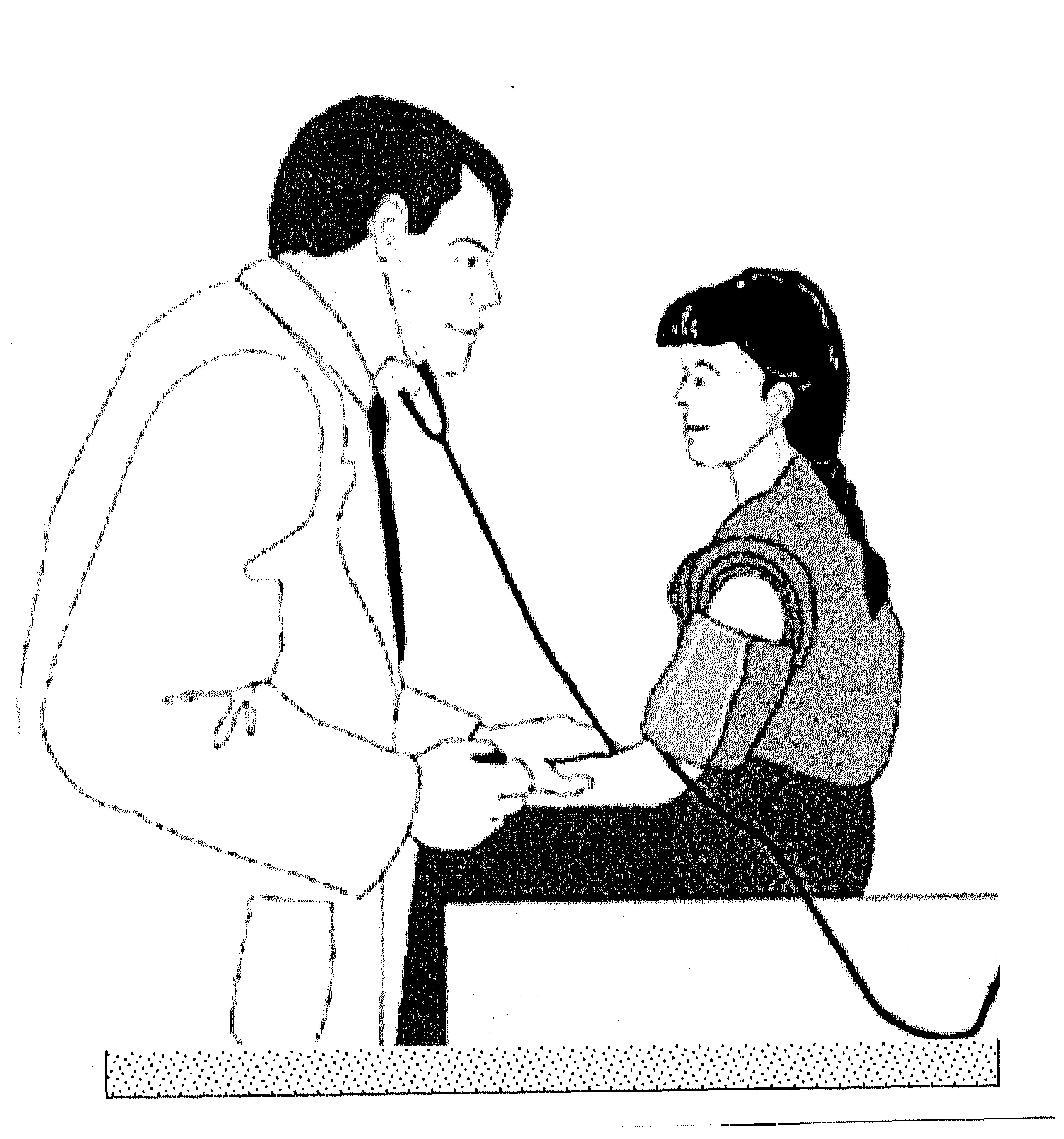
وقد أجرت شركات التأمين دراسات حول تأثير ارتفاع الضغط على عمّر الإنسان، ومقدار الخسارة في أَمَد الحياة بسبب هذا الارتفاع، فتبَيَّن لها أنّ هذه الخسارة تكون بالشكل التالي:

الرجال

السن	ضغط الدم	أمد الحياة المتوقع (سنة)	مقدار الخسارة في أمد الحياة المتوقع (بالسنة)
35	120/80	76.5	-
	130/90	72.5	4
	140/95	67.5	9
	150/100	60	16.5
45	120/80	77	-
	130/90	74	3
	140/95	71	6
	150/100	60	11.5
55	120/80	78.5	-
	130/90	77.5	1
	140/95	74.5	4
	150/100	72.5	6

النساء

السن	ضغط الدم	أمد الحياة المتوقع (بالسنة)	مقدار الخسارة في أمد الحياة المتوقع (بالسنة)
45	120/80	82	-
	130/90	80.5	1.5
	140/95	77	5
	150/100	73.5	8.5
55	120/80	82.5	-
	130/90	82	1/2
	140/95	79.5	3
	150/100	78.5	4



5 قياس ضغط الدم

1 - آلة قياس ضغط الدم:

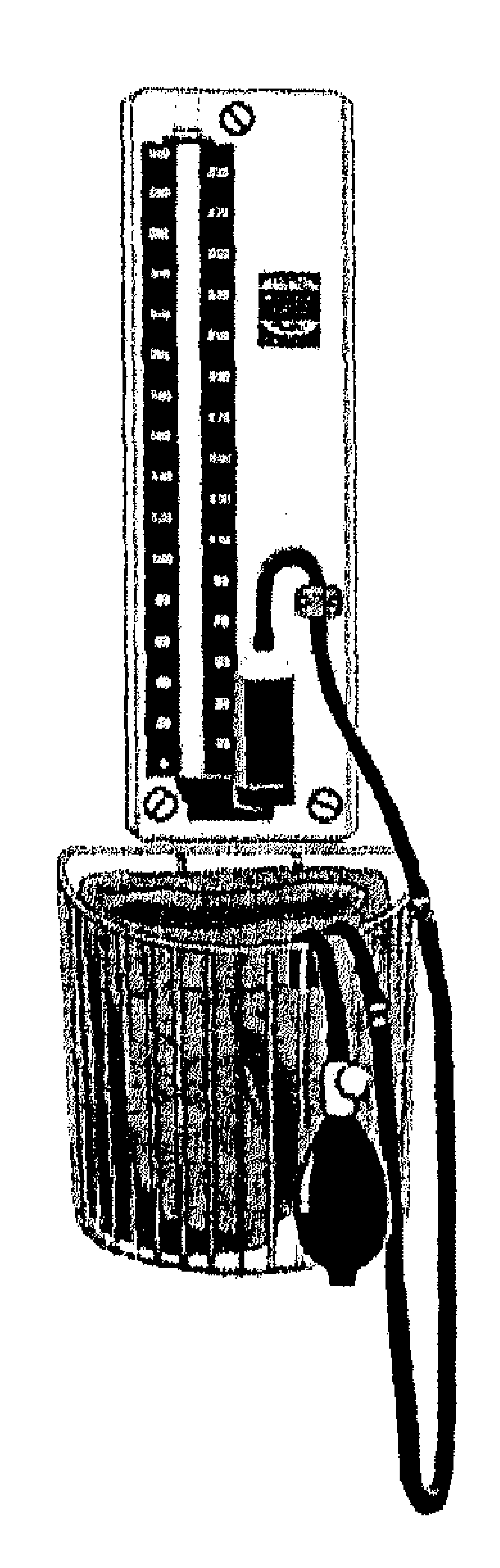
لم يكن معروفاً أنّ الدم يدور في الجسد حتى سنة 1628م حين أثبت الطبيب الإنجليزي وليم هارفي دورة الدم في الجسم.

لكنّ هذا الطبيب لم يكتشِف ضغط الدم، والذي اكتشفه هو رجل الدين ستيف هايلز، وذلك سنة 1773م عندما أدخل أنبوباً طويلاً في شريان حصانه، فوجد أنّ دم الحصان قد ارتفع كثيراً في الأنبوب.

وفي السنة 1828م قام عالِم فرنسي اسمه پوازويّ بقياس ضغط الدم بواسطة أنبوب زئبقي بشكل U.

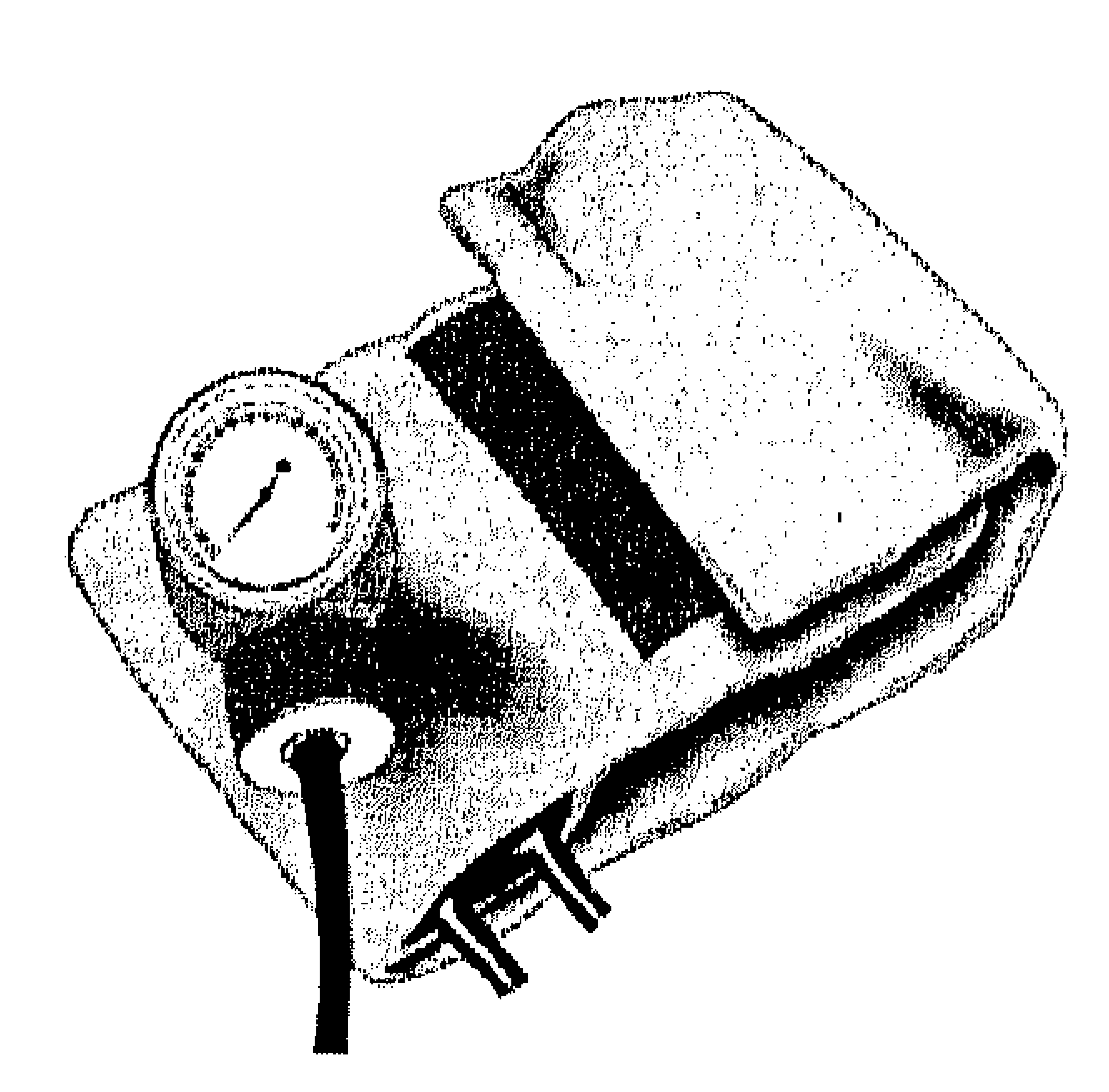
وفي السنة 1855 قام العالم الألماني الفيزيولوجي كارل فييردو باختراع آلة تحمل قلماً مربوطاً إليها يقوم بتسجيل التحركات على لفة من الورق.

في السنة 1896 قام سيبيون ريفاروكي بصنع أوّل آلة لقياس ضغط الدم يمكن حملها واستعمالها في عيادة الطبيب.

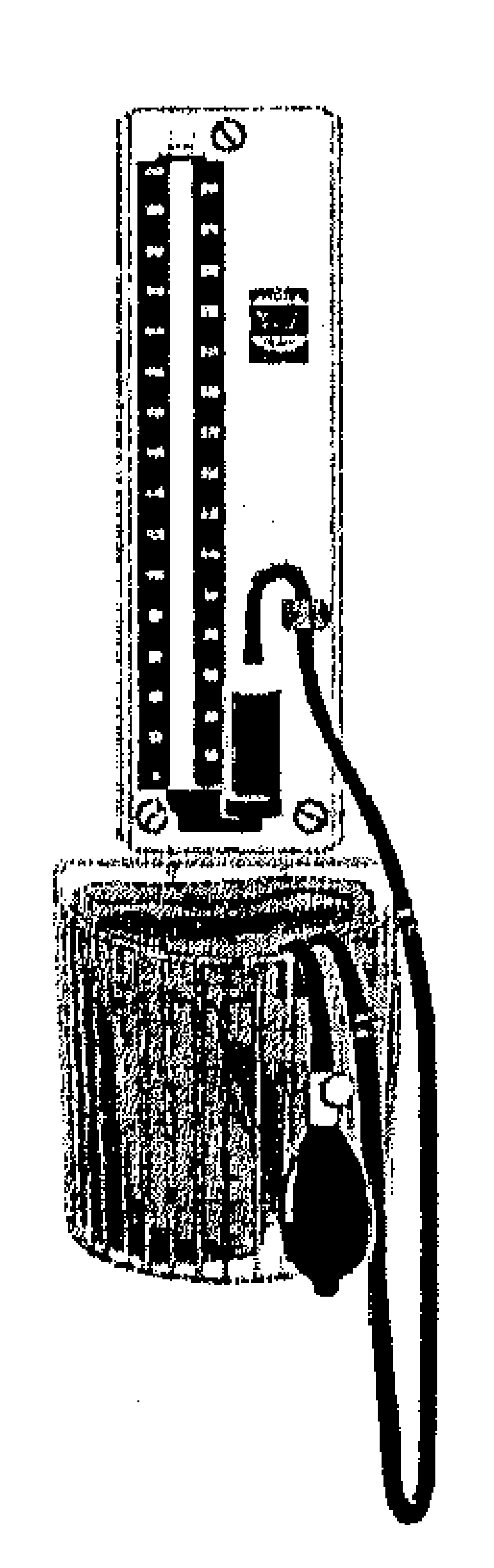


وأخيراً جاءت الخطوة النهائيّة في التوصّل إلى آلة قياس الضغط المستعملة حاليّاً على يد الطبيب الروسي كوروتكوف.

واليوم هناك آلات عديدة تُستَخْدم لقياس ضغط الدم، لكن الآلة الشائعة بين الأطبّاء والممرِّضات هي الآلة المعروفة باسم سفيغمومانوميتر Sphygmomanometer، وهذه الآلة متوافرة في الصيدليّات، وفي مقدور كلّ إنسان شراؤها واستعمالها. وتتألَف هذه الآلة من:

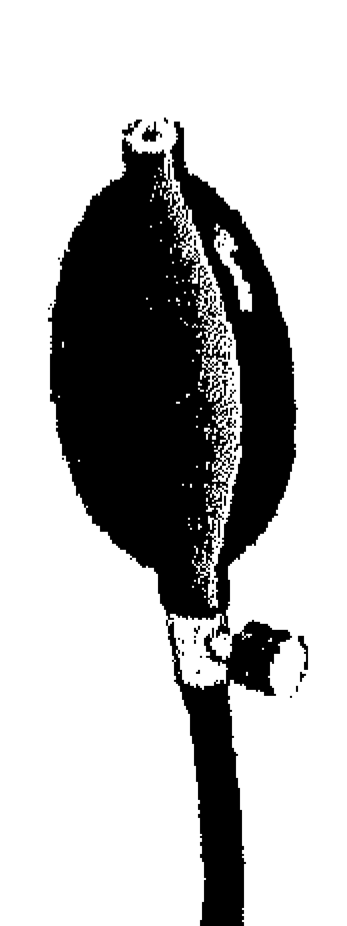


1 - رباط من قماش غير مطّاط، يحتوي على كيس ينتفخ عند مَلْئه بالهواء. وهذا الكيس يتصل بأنبوبين: واحد موصول بآلة قياس الضغط الزئبقيّة، التي سنتكلم عليها بعد قليل، والآخر «بـ كرة النفخ»، التي سنتكلم عنها أيضاً بعد قليل.



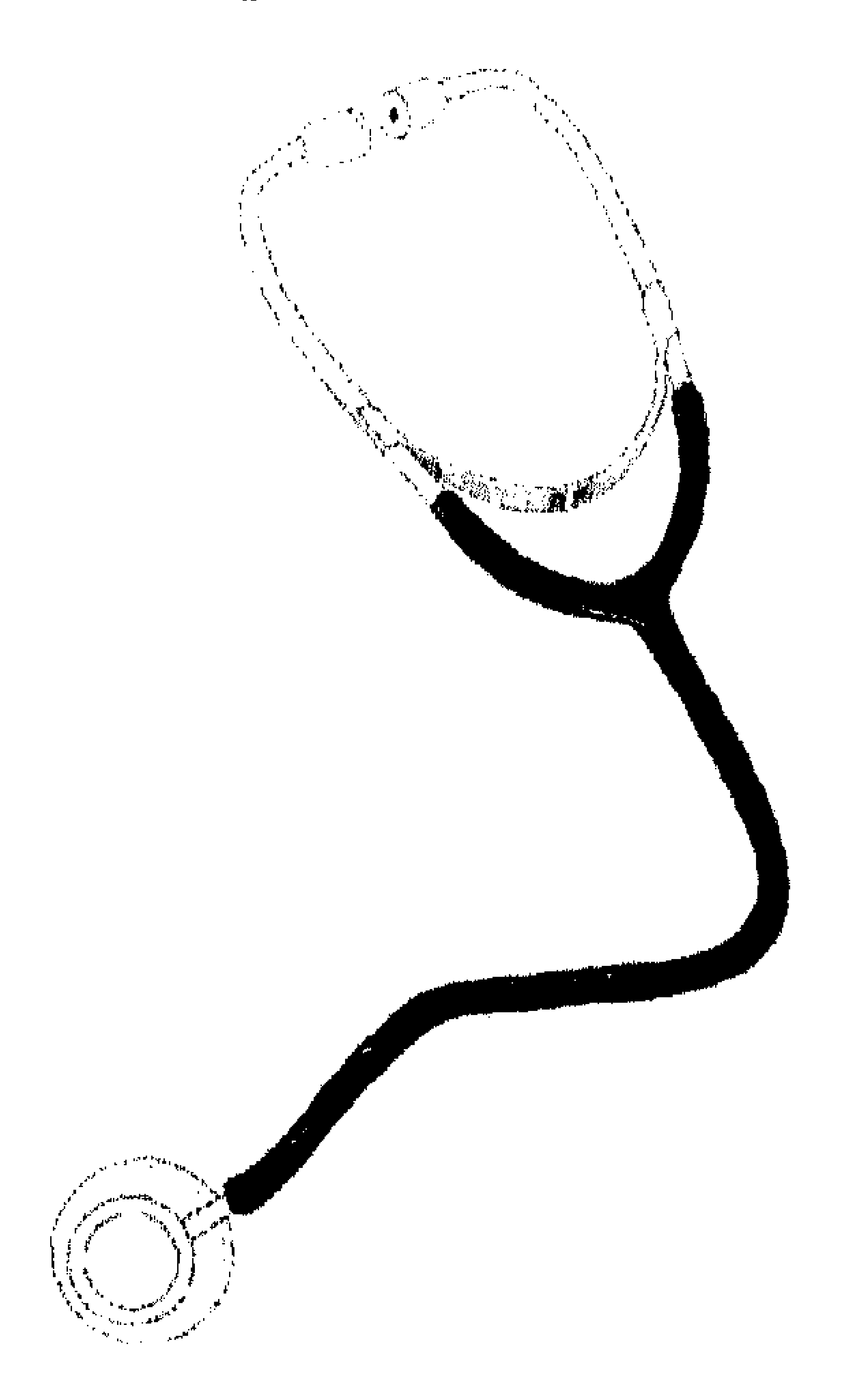
2 - آلة قياس ضغط زئبقيّة، تحتوي على زئبق، بحيث إذا تعرَّض هذا الزئبق إلى الضغط، اندفَع في أنبوب الآلة المُرَقّم، بحيث يمكن رؤيته، وقراءة الرقم الذي يصل إليه في الارتفاع.

وهذه الآلة موصولة بأنبوب يتصل برباط القماش الذي تكلمنا عنه منذ قليل.



3 – كرة مطّاطيّة موصولة بأنبوب تطلق الهواء بواسطة الضغط عليها في هذا الأنبوب، وبينها وبين الأنبوب صمّام يُطلق الهواء تدريجياً في الأنبوب.

ولا بُدّ، أيضاً، لقياس الضغط من استعمال سمّاعة الطبيب بالإضافة إلى آلة الضغط التي فَصَّلنا القول فيها.



2 - ماذا يجب أن تفعله قبل قياس ضغطك وأثناءه؟

1 - ارتدِ قميصاً بدون كمّ، أو بكمّ فَضْفاض ليسهل رفعه إلى الأعلى.

2 - لا تتناول الشاي أو القهوة قبل قياس ضغطك.

3 - لا تُدَخِّنْ قبلَ ساعتين من قياس الضغط.

4 - أثناء قياس الضغط، أَرِحْ ساعِدَك، وتنَفَّسْ بِهُدوء.

3 - مَنْ يقوم بفَحْص الدّم؟

يقوم بفحص الدم أيٌّ فرد مِن:

- الأطباء.
- الممرِّضات والمُمَرِّضين.
- الأشخاص الذين تدرّبوا على قياس ضغط الدم. وفي العالم اليوم الملايين من البشر غير الأطباء والممرّضات والممرِّضين، قد تدرّبوا على قياس الضغط، وهم يقومون بذلك لقياس ضغطهم وضغط أفراد عائلاتهم.

4 - كيف نقيس الضغط

لقياس الضغط يجب اتِّباع الخطوات التالية:

أ - لَفّ الرِّباط فوق ثنيّة الذراع بقليل.

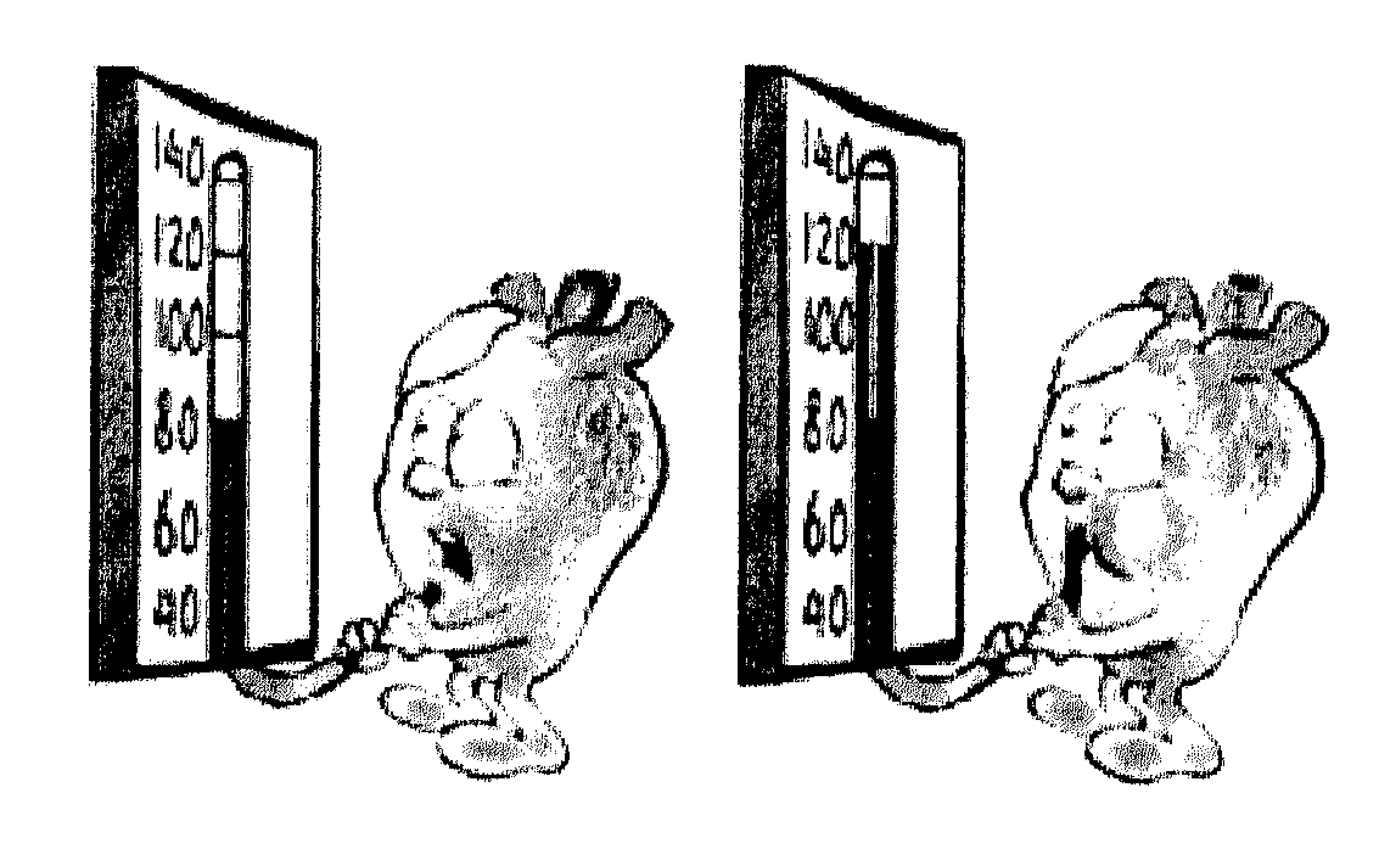
ب - انفُخِ الكيس الذي داخِل الرِّباط بواسطة الضغط على كرة الهواء، واستمِرّ بالنّفْخِ حتى يتوقَّف جريان الدم (مُؤَقّتاً) في شرْيان الذراع. وعند توقُّف جَرَيان الدم، يتوقَّف سماع النَّبَض بواسطة السَّمّاعة الطبِّيّة التي توضع على راحة المرفق ، أي: تحت الرباط بقليل، تماماً فوق موضع النبض.

ج - اسْمَح للهواء المضغوط داخِل الكيس بالخروج ببطُء، وذلك عن طريق تنفيسه بواسطة الصمّام الذي بالقرب من كُرة النّفْخ.

د - بعد تنفيس الهواء، يعود الدم إلى الجَرَيان، وعند ذلك يَسْمع الطبيب أو المُمَرِّضة أو من يقوم بقياس الضغط، يسمع أوّل نبضة.

هـ - عند سماعه النبضة الأولى، عليه أن يقرأ الرقم على آلة قياس الضغط الزئبقيَّة، أي: الرقم الذي كان عليه الزئبق، عند سماعه النبضة الأولى. وهذا الرقم يُمَثِّل ضغط الدم الانقباضي Systolic.

و – بعد ذلك يبدأ صوت تدفُّق الدم في شريان الذراع بالانخفاض تدريجياً، ويبدأ عمود الزئبق في آلة قياس الضغط الزئبقية بالانخفاض تدريجياً أيضاً. وفي اللحظة التي يختفي فيها الصوت، نقرأ الرقم الذي وصل إليه ارتفاع عمود الزئبق في آلة الضغط الزئبقيّة، وهذا الرقم يمثّل ضغط الدم الانبساطي diastolic.



5 – ملاحظات:

أ – في أكثر الأحيان يقيس الطبيب ضغط الدّم مرَّتين: مرّة في وضع الجلوس، ومرّة أخرى في وضع

الاستِلْقاء، وذلك لأنّ ضغط الدم عند البعض، وخاصة عند المتقدِّمين في العمر، يهبط قليلاً أثناء الوقوف.

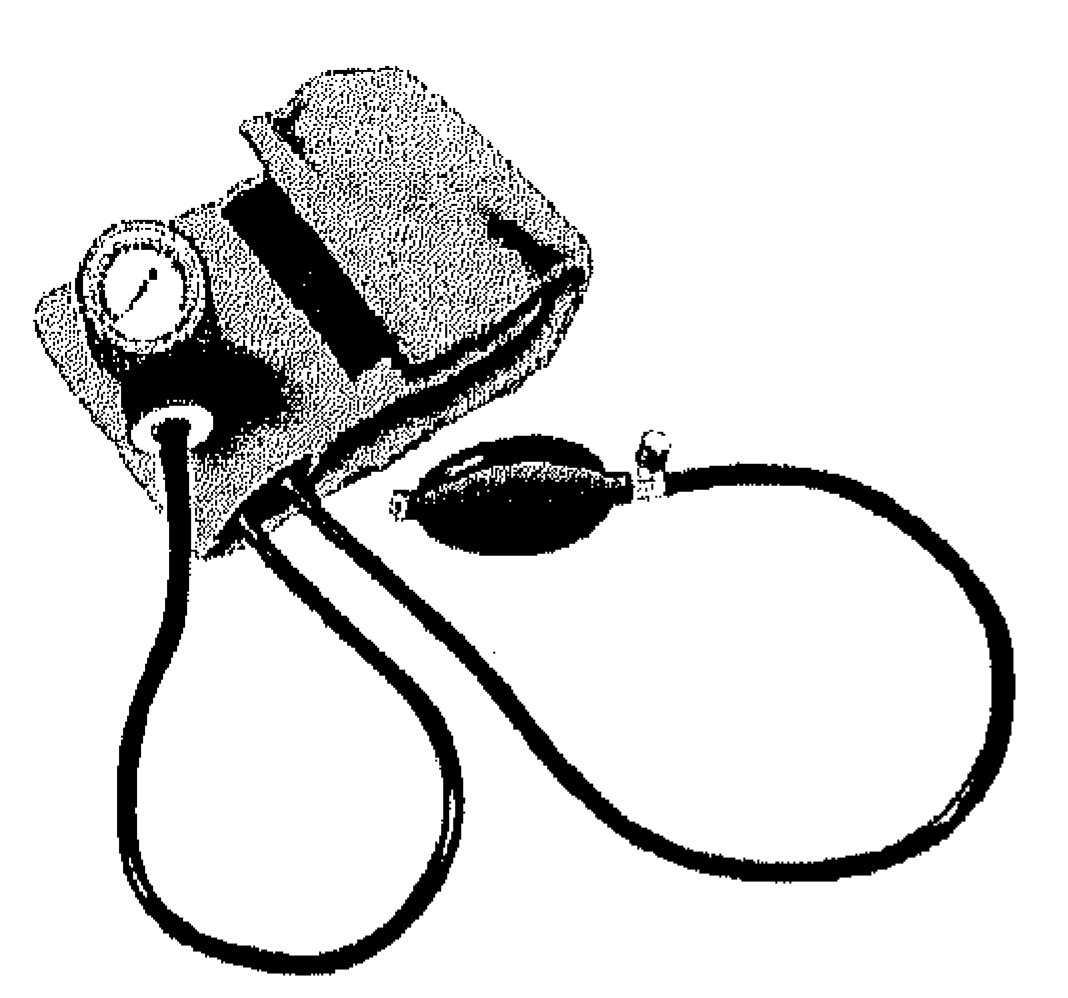
ب – إذا كان الضغط مرتفعاً، يعيد الطبيب قياسه مرّات عِدّة، ليأخذ معدَّله الوسَطِيّ.

ج – يجب التأكد من أنّ آلة قياس الضغط هي في حالة جيّدة. وعلينا فحْصها كلّ ستة أشهر، وتنظيفها بالصابون والإيتير من وقت لآخر.

د – ان احتمال الخطأ في قياس الضغط يحصل، وخاصّةً إذا أُخِذ ضغط الإنسان، وهو في حالة عصبيَّة، أو في حالة قَلَق قويّة، أو مباشرةً بعد قيامه بمجهود كبير، أو بعد تَعَب، أو بعد تناول طعام دَسِم. ولذلك يجب إعادة قياس الضغط عدّة مرّات وفي فترات مختلفة للتأكّد من ارتفاعه أو من كونه طبيعياً.

هـ – في الأسواق أنواع أخرى من آلات قياس الضغط، منها آلة نصف أوتوماتيكية، تشبه الآلة السابقة الذكر، لكنّ رباطها يحتوي على ميكروفون صغير يوضع فوق الشريان الرئيسي المار في أعلى الذراع

للاستماع إلى صوت جريان الدم، وتسجيل قياس اندفاعه بواسطة رقم على آلة موصولة بها. ولا حاجة في هذه الآلة إلى سمّاعة طبيب. وهذه الآلة أغلى ثمناً من الآلة السابقة، وأقلّ دقّةً.



كما أصبح هناك نوع جديد اوتوماتيكي بالكامل اذ يكفي لف الرباط على الساعد أو على الذراع وكبس زر الطاقة ومن ثم زر التشغيل حتى تقوم الآلة بنفخ الرباط ومن ثم بتنفيسه تلقائياً وتدوين ثلاثة أرقام على الشاشة الرقم الأول يمثل الضغط الانقباضي والثاني الضغط الانبساطي والثالث يمثل عدد دقات القلب خلال دقيقة (سرعة النبض).

6 - كيف يُكتب قياس ضغط الدم؟ وكيف يُقرأ؟

يُكْتَب قياس ضغط الدم هكذا: 120/80، ويُقرأ هكذا: 120 على 80. ويكون الرقم الأوّل هو قياس الضغط

الانقـبـاضِـيّ، ويكون الـرقـم الـثـانـي هـو قـيـاس الـضـغـط الانبساطيّ.

7 - ضَغْط الدم الطبيعي المثاليّ

إنّ ضغط الدم المِثاليّ، أو السَّوِيّ، يَختلف من شخص إلى آخر، كما أنّه يختلف بحسب الجنس (ذكر أو أنثى)، كما يختلف عند الشخص الواحد بحسب الجهد الذي يقوم به، وهو أيضاً يرتفع قليلاً عند كلّ الناس مع تقدّم العمر.

ويسبب ذلك، لا يمكن تحديد الرقم المِثاليّ لضغط الدم، فالأمر يعتمد على عُمْر الإنسان، وعلى نَمَط حياته.

وبصورة عامّة، يعتبر الأطبّاء أنّ المعدّل الطبيعيّ لضغط الدَّم عند الإنسان السليم هو 120/80، ويُعْتَبر الإنسان سليماً من ارتفاع الضغط إذا كان ضغطه أقلّ من 140/85؛ أما إذا كان ضغطه أعلى من 140/85 بشكل مستمرّ، فإنه عليه مراجعة الطبيب والبدء بالعلاج فوراً، دون انتظار.

لم يعد مقبولاً تأجيل العلاج طالما لم يتخطى الضغط 160/90، هذا المفهوم خاطىء وقد سقط.

ومن المفيد الإشارة إلى أنّ ضغط الدم ينخفض:

- أثناء اللَّيل.
- أثناء النوم في النهار.
- أثناء الراحة والاسترْخاء.

وهو يرتفع قليلاً:

- أثناء النهار.
- أثناء القيام بِجُهْد مُعَيَّن.
- أثناء التدخين.
- في أوقات التوتّر العَصَبيّ، والقَلَق، والكَرَب.
- أثناء الطقس البارد.

وإذا كان ضغط الدم يُسَجِّل أدنى مستوى له أثناء النوم، وأعلى مستوى له أثناء الحركة في النهار، فإنّ الفارق بين أدنى مستوى له وأعلى مستوى له لا يتعدّى 33ملم زئبق للضغط الانقباضيّ و 10 ملم زئبق للضغط الانبساطيّ. وإذا تعدّى أكثر من ذلك فهذا يعني أنّ الإنسان مصاب بارتفاع الضغط الشريانيّ.

جدول يُبيِّن الضغط السَّويّ (السَّليم)

	الذكور	الإناث
عند الولادة	80/46	80/46
بعد عشرة أيام من الولادة	100/60	100/60
دون 16 سنة	129/69	129/69
20 سنة إلى 24 سنة	122/76	116/72
35 - 39 سنة	127/80	124/78
50 - 54 سنة	137/84	134/83
70 - 75 سنة	140/85	135/85

8 - متى يُعْتَبَر ضغط الدم مرتفعاً؟

يُعْتَبر ضغط الدم مرتفِعاً في إحدى الحالاتَ الثلاث التالية:

1 - إذا كان ضغط الدم الانقباضي أكثر من 140 ملم زئبق.

2 - إذا كان ضغط الدم الانبساطي أكثر من 90 ملم زئبق.

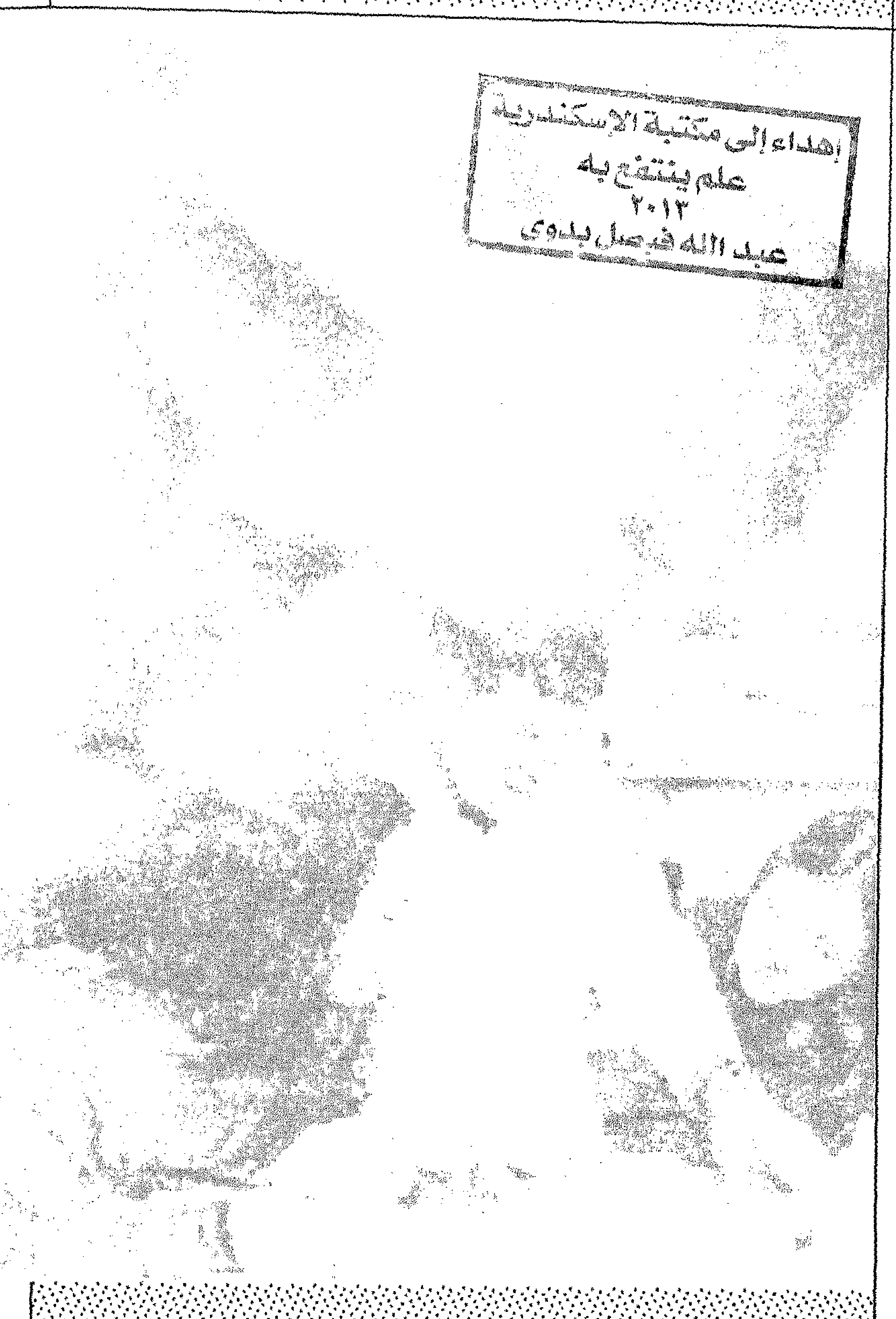
3 - إذا كان ضغط الدم الانقباضي أكثر من 140 ملم زئبق، وكان في نفس الوقت ضغط الدم الانبساطي أكثر من 90 ملم زئبق.

9 - متى نذهب إلى الطبيب؟

إذا قسنا ضغطنا، ووجدنا أنّه مرتفع، علينا أن نكرِّر قياسه مرَّة أخرى، فإذا وجدنا أنه مرتفع، انتظرْنا ساعةً من الزمان، وقِسْناه مرّةً أخرى، فإذا وجدنا انه انخفض، علينا الانتظار بضع ساعات، ثمّ قياسه مرّةً جديدة، أما إذا وجدناه مرتفعاً، فعلينا الذهاب إلى الطبيب.

وخلاصة القول أنّه لا ضرورة للذهاب إلى الطبيب إذا وجدنا أنّ الضغط مرتفِع قليلاً، ولم يتكرَّر هذا الارتفاع، أي: لم يكن ارتفاعه ثابتاً ومستمِراً؛ أمّا إذا كان الارتفاع ثابتاً ومستمِرّاً، عند ذلك يجب اللجوء فوراً إلى الطبيب.

أما إذا كان الضغط مرتفعاً بشدة فمراجعة الطبيب تصبح طارئة حتى لو كانت هذه هي المرة الأولى التي يرتفع فيها الضغط.



6 العلاج بالأدوية

يلجأ الطبيب إلى وصْف الأدوية في علاج ارتفاع الضغط عندما يكون هذا الضغط معتدِل الارتفاع، أو قويّ (حادّ) الارتفاع، أما إذا كان الضغط قليل الارتفاع، فيحاوِل عادةً تخفيضه بطرُق مختلفة، كالحمية الغذائيّة، وإنقاص الوزن، وتخفيض نسبة الكولستيرول في الدم، وغير ذلك، فإن لم تنفع هذه الوسائل، عَمَدَ إلى وصْف الأدوية.

وكذلك لا يَلْجأ الطبيب إلى استخدام هذه الأدوية إلاّ بعد أن يتأكَّد من أنّ هذا الارتفاع ثابت مُسْتَمِرّ، أي تأكَّد منه بعد قياس ضغط مريضه عدّة مرّات، وفي أوضاع وأوقات مختلفة، فتبيَّن أنْ هذا الضغط مرتَفِع.

ولا يوجد دواء مِثاليّ يُوصف لكُلِّ مَرْضى ارتفاع الضغط، فالدَّواء الناجح له علاقات مباشرة بصِحّة المريض العامّة، وعُمْره، ووزنه، وأمْراضه، وأسباب ارتفاع ضغطه إلى غير ذلك من عَوامِل تؤثِّر في ضغط الدم، وفي وَصْف الدَّواء المُناسِب.

وإذا كانت المقولة الطبِّيَّة المشهورة تقول: «ليس هناك مَرَض بل هناك مَرْضى»، فإنّ هذه القاعدة أَصْدق ما تكون في علاج المصابين بارتفاع ضغط الدم. فالدواء الذي ينجح في معالجة ارتفاع ضغط الدم عند أحد المصابين بهذا الارتفاع قد لا يكون ناجحاً في معالجة هذا الارتفاع عند مُصابٍ آخَر.

كان الطبيب يصل إلى اكتشاف الدواء المناسِب لمعالجة ارتفاع ضغط مريضه عن طريق التجربة والخطأ، فهو يبدأ بوصْف دواء مُعَيَّن، ثمّ يُتابع قياس ضغط مريضه ليعرف ما

إذا كان هذا الدواء كان ناجحاً أم لا، وليعرف مِقْدار نجاحه. فإن لم ينجح هذا الدواء نجاحاً كاملاً، حاولَ إضافة دواء آخر عليه، أو عَدَّل من كمِّيّته المتناولة، أو استبدله بآخر، وهكذا إلى أن يصل إلى الدواء الناجح لمعالجة ارتفاع الضغط عند مريضه.

ونُكرِّر القول إنّ هذا الدواء الناجح الذي توصَّل إليه الطبيب بعد محاولاته المتعَدِّدة قد لا يكون نافعاً لمُصاب آخر بارتفاع ضغط الدم.

من هنا نقول للمُصاب بارتفاع ضغط الدَّم، لا تحاوِلْ تقليد زميل لك آخر مُصاب هو الآخر بهذا الارتفاع، بَلْ استَشِرْ طبيباً مختصاً بارتفاع الضغط، ونَفِّذْ تعليماته.

ونظراً إلى كثرة المُصابين بارتفاع الضغط، وهم بعَشَرات الملايين، انكبَّ العلماء والاختصاصيّون على اختراع الأدوية لمعالجة هذا المَرَض، ونظراً إلى تعَدّد أسباب ارتفاع الضغط، فقد تعَدّدت الأدوية وأصبحت كثيرة جداً. اليوم، لم يعد الطبيب يجرّب الأدوية المختلفة، بل أصبح يفتش عن السبب قبل البدء بالعلاج وأصبح لكل فئة من المرضى نوع معيّن من الأدوية المفضلة، وذلك تبعاً

لمعايير كثيرة منها العمر، الجنس، سرعة القلب، قصور القلب، تضيّق في شرايين الكلى الخ...

ويمكننا تصنيف هذه الأدوية في عشرة أنواع:

1- الأدوية المُدرَّة للبَول

يُفَضِّل معظم الأطبّاء البدء في معالجة ارتفاع الضغط بهذه الأدوية التي تساعد الكليتين على زيادة طرْحهما للماء والملح من الدم، ممّا يُؤدِّي إلى ازدياد كمِّيَّة البَول المطروحة يوميّاً. وإذا انخفضت كمِّيّة الماء والملح في الدّم ينخفض الضغط الدَّمويّ.

إنّ هذا النوع من الأدوية مفيد جدّاً في معالجة ضغط الدم القليل الارتفاع أو المعتدِل الارتفاع، أما الارتفاع الحادّ فلا يمكن معالجته بهذه الأدوية وحدها، فلا بُدّ من استعمال أدوية أخرى من غير هذا النوع من الأدوية. وفي الصيدليّات اليوم الكثير من الأدوية المُدِرَّة للبول، ومنها:

- ثيازايد Thiazide
- لايزيكس Lasix أو الفوروزيمايد Fruosemide

ولهذه الأدوية بعض العوارض الجانبيّة، ومنها:

- ارتفاع مستوى الكولستيرول Hypercholesterolemia.
- زيادة مستوى الحامض البولي في الدم Hyperuricemia.
- ارتفاع مستوى السُّكَّر في الدم Hyperglycemia.
- تقلّصات وتشنّجات عضليّة.
- نقص البوتاسيوم في الدم. ولذلك يعمد الأطبّاء إلى وصْف حبوب تحتوي على البوتاسيوم مع الحبوب المُدِرّة للبَوْل. والأفْضَل تغطية نقْص البوتاسيوم بالإكثار من المآكل الغنيّة بهذا المعدن مثل الموز والبرتقال والتفاح والمشمش والأفوكادو والبلح والخوخ والبازلا والملفوف والفاصوليا والهليون والذرة والبطاطا والفجل.

وهناك أدوية مُدِرَّة للبول وتُحافِظ على مستوى البوتاسيوم في الدم، ومنها:

- Amiloride hydrochloride (Midamer)
- Spironolactone (Aldactone)
- Triamterene (Dyrenium)

تجدر الإشارة إلى أن الأدوية المدرّة للبول سهلة الإستعمال (مرة واحدة كل يوم) وقد انخفض عدد عوارضها الجانبية لأنها تستعمل الآن بعيارات خفيفة.

كما إنه من المفيد القول بأن هذه الأدوية تدمج في حبة واحدة مع أنواع أخرى من أدوية الضغط مثل صَادّات بيتا وصادات الكالسيوم وصادات الأنجيوتانسين، إنما بالعيارات الخفيفة (غير الضارة) التي تحدثنا عنها أعلاه.

2 - الأدوية المُخفِّضة لسرعة القلب : صادات بيتّا. (Beta Blokers)

تمْنع هذه الأدوية جَيَشان الدم الذي يُرافق عادَةً الانفعالات والإجهاد. وهذه الأدوية المُخفِّضة لسرعة القلب Beta Blokers تضْبط ضغط الدم طَوال 24 ساعة عن طريق حبَّة واحدة، ونادراً ما تُسبِّب انخفاضاً قويّاً في ضغط الدم، ولذلك فهي مستعملة في جميع أنحاء العالم، رغم أنّها أغْلى ثمناً من الأدوية المُدِرَّة للبول. ومن هذه الأدوية:

- Acebutolol = (Sectral) Propranolol = (Inderal)
- Betaxolol = (Kerlone) Metoprolol = (Lopressor)
- Nadolol = (Corgard) Labetalol = (Traudate)
- Pindolol = (Visken) Atenolol = (Tenormin)
- Bisoprolol = (Zebeta)
- Timolol = (Blocaren)

ولهذه الأدوية بعض الأعراض الجانبيّة المحتملة، ومنها :

- قصور القلب: إضعاف العضلة القلبية.
- بعض التأثيرات السلبيّة الطفيفة على معدل السكر في الدم.
- الاضطراب في النوم.
- الأحلام الليليّة المُزعجة.
- الاكْتِئاب.
- النّعاس والضعْف والتَّعب.
- الضعف الجنسي.

- ضيق النفس خاصة عند المصابين بالرّبو (يفضّل عدم استعمال صَادّات بيتّا عند هؤلاء المرضى).

- خفض معدل الكولستيرول الجيّد في الدم HDL، ورفع معدّل الشحم الثلاثي Triglyceride.

وقد يشعر المريض بخوف من استعمال هذه الأدوية بفِعْل تأثّره ببعض هذه الأعراض الجانبيّة، لكنْ لا تلبث هذه العوارض أن تخف شيئاً فشيئاً إذا استُعملت هذه الأدوية استعمالاً حسناً. وتجدر الملاحظة هنا إلى أنّ هذه الأدوية تُوصف لمعالجة أكثر من مَرَض، ومن هذه الأمراض الأنجينا Angina وهو مَرَض يُصيب الصَّدْر بسبب ضيق الشَّرايين. ولذلك تُعتبر هذه الأدوية مفيدة جدّاً في معالجة الذين يشكون من ارتفاع الضغط وهم في الوقت نفسه مُصابون بمرض الأنجينا. كما أنه من المفيد القول أن صادّات بيتّا تخفف نسبة الإصابة بنوبات قلبية وكذلك نسبة الوفاة بمرض قلبيّ كما دلّت الاحصاءات والدراسات.

3 - الأدوية الكابحة للأنزيم المحوّلة للأنجيوتانسين 2 (ACE inhibitors):

تعمل هذه الأدوية على توسيع الشَّرايين وذلك بكبح الأنجيوتانسين 2 ومنعها من أن تتكوّن.

والانجيوتانسين 2 تعتبر الهرمون الأكثر تسبّبا بارتفاع الضغط وبتقليص الشرايين وتضييقها، ممّا يسمح لمقدار أكبر من الدم بالجَرَيان، فينخفض بالتالي ضغط الدم.

ومن هذه الأدوية:

- Captopril (Capoten)
- Enalapril (Vasotec)
- Ramipril (Tritace)
- Fosinopril (Staril)
- Lisinopril (Zestril)
- Quinapril (Acuitel)

ومن العوارض الجانبية المحتملة لهذه الأدوية:

- سعال جافّ.
- فقدان للذّوق.
- طفح جلديّ قد يكون في بعض الأحيان

قاسياً وشديداً وحتى خطراً.

- يمنع إعطاء هذه الأدوية عند المصابين بتضيق في شريان الكلية الرئيسي.

- أما حسنات هذا النوع من الأدوية فهي عديدة أهمها عدم تأثيره سلبيّا على معدل السكري أو الكوليستيرول في الدم وكذلك قيامه بحماية الكلى من القصور عند المرضى المصابين بداء السكّري.

- أصبح هنالك عدة أصناف من هذه الأدوية ممزوجة مع مدرٍّ للبول في حبة واحدة.

4 - صادات مستقبلات الأنجيوتانسين 2:
(Angiotensin Receptor Blockers)

هذه الأدوية تمنع مادة الانجيوتانسين 2 من العمل عن طريق ازاحتها وأيضاً من خلال إشغال مستقبلاتها وأهمها الأعصاب، فتخفّض الضغط، ومن هذه الأدوية:

- Losartan (Cozaar)
- Telmisartan (Micardis)
- Valsartan (Diovan)
- Irbesartan (Aprovel)

طريقة عمل هذه الأدوية الحديثة تشبه طريقة عمل الأدوية الكابحة للأنزيم المحول للأنجيوتانسين 2، إلا أن عوارضها الجانبية قليلة نسبيّاً وأهمها:

- الطفح.
- الإسهال.
- الأرق.
- القلق.

وكل هذه العوارض لا تتعدى نسبة حصولها الواحد بالمئة من المرضى.

تجدر الإشارة هنا إلى أن المرضى الذين كان من المفترض أن يعالَجوا بالأدوية الكابحة للأنزيم المحوّل للأنجيوتانسين 2، ولم يتحمّلوا هذه الأدوية بإمكانهم

الإنتقال لصادات مستقبلات الانجيوتانسين 2 الذي يحمي أيضاً كلى المرضى المصابين بالسكري.

ومن المفضل عدم استعمال هذه الصادات عند المرضى المصابين بضيق في شريان الكلية الرئيسي أيضاً.

أصبح هناك في الصيدليات عدد من هذه الأدوية ممزوج مع مُدرٍّ للبول في حبة واحدة.

5 - صادّات أقنية الكالسيوم

Calcium channel blockers:

أشهرها:

- Verapamil (Isoptin)
- Diltiazem (Tildiem - Zaldem)
- Nicardipine (Cardene)
- Amlodipine (Amlor, Norvasc)

وغيرها.

هذا النوع من الأدوية فعّال في تخفيض الضغط وتوسيع الشرايين ولا يؤثر على السكري والكولستيرول. النوعين الأولين يساعدان على تنظيم ايقاع نبض القلب إلا أن هذا النوع من الأدوية ممنوع عند المصابين بقصور في القلب وله العديد من العوارض الجانبية أهمها: الإحساس بالحرارة والسخونة وتورم وانتفاخ الأنسجة في منطقة الكاحل والقدم، وخفقان في القلب وأحياناً قد يسبب الإمساك خاصة النوع الأول منه Verapamil.

6 - صادّات ألفا 1

(Peripheral alpha antagonists):

تذكر على سبيل المثال لا الحصر:

- Prazosin (Minipress)

- Doxazosin (Cardular)

هذه الأدوية تخفض الضغط من خلال تأثيرها على تمدّد الشرايين وتوسّعها، الأمر الذي يجعل أعراضها الجانبية تفوق تلك التي تسببها باقي الأدوية المذكورة آنفاً.

أهم العوارض الجانبية:

الهبوط الشديد في الضغط عند الوقوف مما يؤدي إلى السقوط على الأرض عند محاولة الوقوف وغالباً ما يحصل هذا الأمر ليلاً، عندما يحاول المريض المسن الذهاب من السرير إلى الحمام فينهض مسرعاً ويقع أرضاً. أما حسنات صادّات ألفا 1 فهي أن هذا الدواء يخفف ليس فقط ارتفاع الضغط، بل أيضاً وأيضاً عوارض البروستات عند الرجال المسنين. وهكذا يكون الطبيب، اذا ما وصفه لأحد المرضى المسنين المصابين بنفس الوقت بتضخم في البروستات وبارتفاع في الضغط، قد أصاب بدواء واحد مشكلتين: الضغط والبروستات.

7 – مساعدات ألفا 2:

(Central alpha 2 agonists):

أهمها اثنان

- Clonidine (Catapress)

- Methyldopa (Aldomet)

هذا النوع من الأدوية يدفع الخلايا الدماغية إلى تخفيف شحنات الأدرينالين في الجهاز العصبي وبالتالي فإن الشرايين تتمدّد وقوّة ضخ القلب تنخفض الأمر الذي يؤدي إلى انخفاض ضغط الدم. إلا أن هذا النوع من الأدوية ترافقه عوارض جانبية مزعجة ولا أقول خطيرة، إلا انها كافية لجعل العديد من المرضى يتركونه ومنها: النعاس، جفاف الفم واللسان، دوار، تعب وارهاق، وضعف جنسي.

كما أنه من المستحب إضافة دواء مدر للبول في حال تمّ اعتماد مساعدات الفا 2 لعلاج الضغط، لأنها (أي مساعدات الفا 2) تؤدي إلى تجميع الماء والصوديوم في الجسم.

8 - مضادّات الادرينالين

(Adrenergic Antagonists):

نادراً ما تستعمل هذه الفئة من الأدوية نظراً لكثرة عوارضها الجانبية. نذكر على سبيل المثال لا الحصر بعض الأدوية التابعة لهذه الفئة: Reserpine, Guazethidine.

9 - الأدوية الموسِّعة للشرايين

(Arterial Vasoditators):

مثل Hydralazine و Minoxidil لكن استعمالهم خفيف نظراً لما تسببه من سرعة في خفقان القلب. ومؤخراً أعيد تسويق Nitric Oxide = Nebilet الذي يعمل على توسيع الشرايين أيضاً.

10 - مساعدات الإيميدازولين

(SIRA = Selective Imidazoline Receptor Agonists)

هذا النوع من الأدوية يعمل على النخاع الشوكي والبصلة السيسائية وذلك بخفض كمية الادرينالين مما يوسع الشرايين ويخفض الضغط دون زيادة سرعة النبض.

أما الأدوية التي تمثل هذا النوع فهي Physiotens وCynt وكلاهما مكوّن من مادة الـ Moxonidine.

وبعد، ما هو الدَّواء الأَفْضَل؟

لا يوجد دواء يُعْتَبر الأفْضل لكلّ الذين يعانون من ارتفاع

ضغط الدم، فما هو الأفْضل بالنسبة إلى شَخْص ما قد لا يكون الأفضل بالنسبة إلى شخص آخر. من هنا ضرورة تناول الأدوية بإشراف الطبيب المُعالِج الذي قد يُجَرِّب الأدوية على مريضه عِدَّة مَرّات قبل الوصول إلى الدواء الأفضل بالنسبة إلى هذا المريض.

غالباً ما يضطر الطبيب لإعطاء مريضه دوائين من نوعين مختلفين أو حتى أكثر.

وأصبح بالإمكان شراء دواء يحتوي في كل حبة على مزيج من دوائين مختلفين، ويكون الدواء الثاني، في أغلب الأحيان، مُدِرّاً للبول: ونذكر على سبيل المثال لا الحصر
Accuzide = acuitel + Hydrochlorthiazide

في جميع الحالات يجب على الدَّواء المِثالي أن يتمتَّع بالمزايا التالية:

1 – أن يضبط ضغط الدم طَوال 24 ساعة.

2 – أن يعالِج أيّ ارتفاع مفاجىء لضغط الدم ينتج عن صدمة نفسيَّة أو عمل رياضيّ قاسٍ، أو جُهْد عضليّ كبير.

3 - ألا يُسبِّب هذا الدواء عوارض جانبيّة كالعجز الجنسيّ، وارتفاع السكَّر في الدم، وارتفاع الكولستيرول، والكآبة، والصُّداع، واضطرابات النوم، والطفح الجلديّ، وغير ذلك.

4 - أن يكون سعره زهيداً أو في مُتناول الناس.

5 - أن يكون قابلاً لتخفيض كمِّيَّته أو زيادتها.

للأسف نقول أنه لاي يوجد دواء يجمع كل هذه الميزات الضرورية، ومعظم الأدوية المستعملة لضبط الضغط مرتفعة الثمن وتسبب بعض الأعراض الجانبية.

ومن الواجب في هذا الفصل أن نُسجِّل النقاط الأساسيّة المهمَّة في معالجة ارتفاع ضغط الدم:

أ - يجب تناول دواء معالجة ارتفاع الضغط بإشراف الطبيب المعالج.

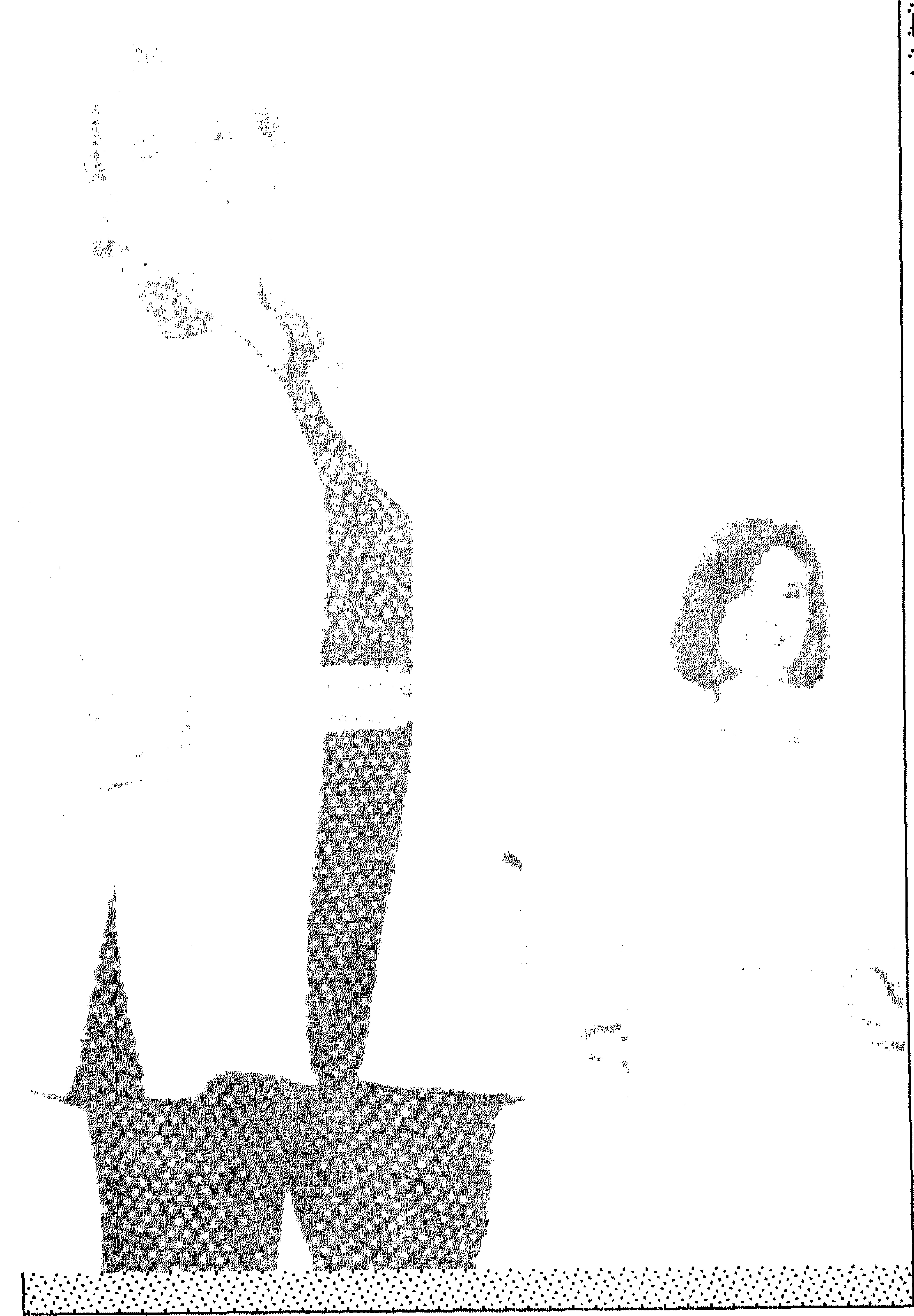
ب - يجب قياس الضغط عدّة مرّات في الأسبوع، وتسجيل هذا القياس مع تاريخه باليوم والساعة، وما إذا كان قد أُخِذ قبل الأكل أو بعده، والمدّة التي فَصلَت بين

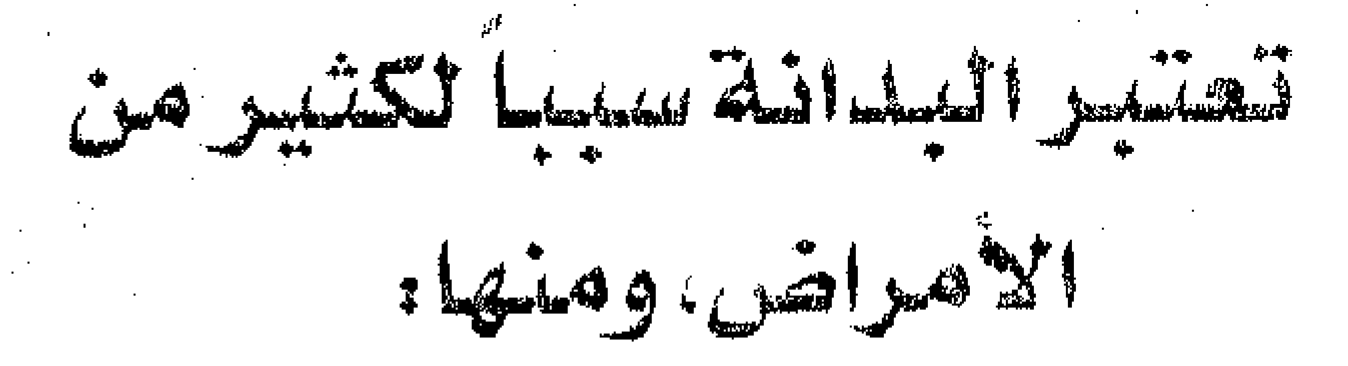
وقْت أخْذ الدواء ووقْت أَخْذ القياس، واسم الدواء، وكميّته.

ج - يجب على المريض أن يعرف:

- اسم الدواء.
- عدد المرّات التي يجب أن يتناول فيها هذا الدواء.
- كَمّيَّة الدواء التي يجب تناولها في كلّ مرّة.
- متى يجب أخْذ الدّواء: قبل الأكل، أم بعدَه، أم أثناءَه؟
- ما هي الأدوية التي يجب عدم تناولها لأنها تتعارض مع الدواء المعالِج لارتفاع الضغط.
- ماذا عليه أن يَفْعَل إذا نَفَد الدَّواء، أو إذا نسِيَ أخْذ جَرْعة منه.

د - يجب على المريض الإسراع إلى الطبيب عند أيّ ارتفاع مفاجىء أو كبير للضغط.




تعتبر البدانة سبباً لكثير من الأمراض، ومنها:

1 – السُّكّريّ.

2 – أوجاع وأمراض مفاصل الأرجل.

3 – أمراض القلب.

4 – ارتفاع الضغط.

5 – ارتفاع الأملاح.

6 – أمراض الجهاز التنفسي.

7 – الأمراض النفسية.

8 – ارتفاع الكولستيرول.

9 – ارتفاع الليبيدات المُثَلَّثة.

10 – اضطرابات الدورة الشهريَّة.

فيا أخي القارىء، هل أنت بدين؟

طبعاً أنتَ تعرِف أنك بدين إذا كنتَ مُفرِطاً في البدانة، والسِّمَن ظاهر عليك وخاصَّةً في البطن والفخذين، لكن إنْ كنتَ بديناً قليلاً، فرُبَّما لا تعرف ذلك، أي: رُبَّما لا تعرف الوزن المثالي لمثل عمرك وطولِك. ولكي تعرف ذلك، عليك استعمال ما يُسمّى BMI، أي Body Mass index، وتفسيره بالعربيّة: مُؤَشِّر كتلة الجسم.

تعتمد معادلة BMI على أمرين: وزنك وطولك، وذلك على النحو التالي:

$$\text{مؤشّر كتلة الجسم (BMI)} = \frac{\text{وزن الجسم بالكيلوغرام}}{\text{الطول بالمتر} \times \text{الطول بالمتر}}$$

ولنفترضْ أنّ وزنك 100 كلغ، وأن طولك 1,70 متر، فهذا يعني أنّ مؤشِّر كتلة الجسم لديك (BMI) هو:

$$34,6 = \frac{100 \text{ كلغ}}{1,7 \times 1,7}$$

وإذا كان مؤشِّر كتلة الجسم (BMI) أقلّ من 25، فهذا يعني أنك لا تعاني من زيادة الوزن، أما إذا كان هذا المؤشِّر يتراوح بين 25 و 30، فهذا يعني أنّك في وضع حَرِجٍ، وأنّك مُعَرَّض في المستقبل للكثير من المشاكل الصحية.

أمّا إذا كان هذا المؤشّر أكثر من 30، فهذا يعني أنّك تعاني من السمنة أو البدانة، وأنَّكَ بحاجة للقيام بخطوة سريعة للمعالجة. إنّ الخطر الذي يُهَدِّد صحّتَك وحياتك مرتفع جدّاً.

وهنا لا بُدّ من تذكيرك بأنّه إن كان من أهمّ أسباب البدانة تناول كمِّيّة كبيرة من الطعام، فإنّنا نستطيع معالجة هذه البدانة عن طريق تجنب الإفراط في الأكل، وتجنب المآكل الدسمة، ومن أهمها الزبدة، والسمنة، والزيت، والطحينة، والجوز، واللوز، والفستق، والنشويات، والكحول، والمشروبات الغازية، كالببسي، والكولا، والسفن أب.

وفي الريجيم يجب أن نتذكّر ما يلي:

1 - إن اتّباع الريجيم بإشراف طبيب أخصّائي أفضل من

اتباعه بدون هذا الإشراف.

2 - إنّ الوزن الزائد هو حِمّل زائد يحمله الإنسان طَوال حياته، فإذا كان وزنُ الإنسان يزيد بثلاثين كلغ مثلاً عن الوزن الطبيعي الذي يجب أن يكون فيه، فإن هذا الإنسان كأنّه يحمل على كتفيه كيساً وزنه ثلاثون كلغ، يمشي والكيس فوق ظهره، ويتنقل والكيس فوق ظهره، ويجلس والكيس فوق ظهره.

3 - إن إنقاص الوزن يؤدّي إلى معالجة الكثير من الأمراض التي تسبِّبها البدانة، وخاصّةً السُّكَّريّ، وارتفاع الضغط، والكولستيرول، والأزمات القلبية.

4 - إنّ الإنسان باستطاعته تجنّب إدخال ألف وحدة حراريّة على جسمه يوميّاً إذا:

- تجنَّبَ تناول الخبز والزبدة والسُّكَّر أثناء النهار بكمِّيّات كبيرة.
- امْتَنَعَ عن تناول صحن آخر عند العشاء.
- امْتَنَعَ عن تناول الحلوى أكثر من مرَّتين في الأسبوع.

- مَشى بعض الوقت قبل الفطور.
- تجنَّبَ الأطعمة التي تفتح الشهيَّة.
- شَغَّلَ نفسه بشيء عندما يخطر على باله تناول بعض الأطعمة.

وعليه أن يتذكَّر بأنّه سيستمتع بحياته أكثر إذا كان متمتّعاً برشاقة بدنية.

وفي هذه السلسلة الطبية التي تصدرها دار المؤلف كتاب خاص للريجيم، ننصح بقراءته. وفيما يلي نظام مشهور خاص بالريجيم.

ريجيم سكارسدال Scarsdale

هذا الريجيم يُخَفِّف الوزن حوالي 7 كلغ خلال أسبوعين؛ ويقوم على:

في اليوم الأوّل

الفطور: نصف حبّة كريفون Pamplemousse، أو أي ثمرة موسميّة طازجة، قطعة خبز صغيرة محمّصة، فنجان شاي أو قهوة بدون سكّر.

الغداء: تشكيلة من اللحوم المنوّعة الباردة (لحم بقر، أو لسانات، أو طيور...)، بندورة مقشورة (نيّئة أو مطبوخة).

العشاء: سمك، سلطة خضر متنوّعة، (ويمكن تناول قطعة خبز صغيرة محمّصة، وحبّة كريفون).



في اليوم الثاني

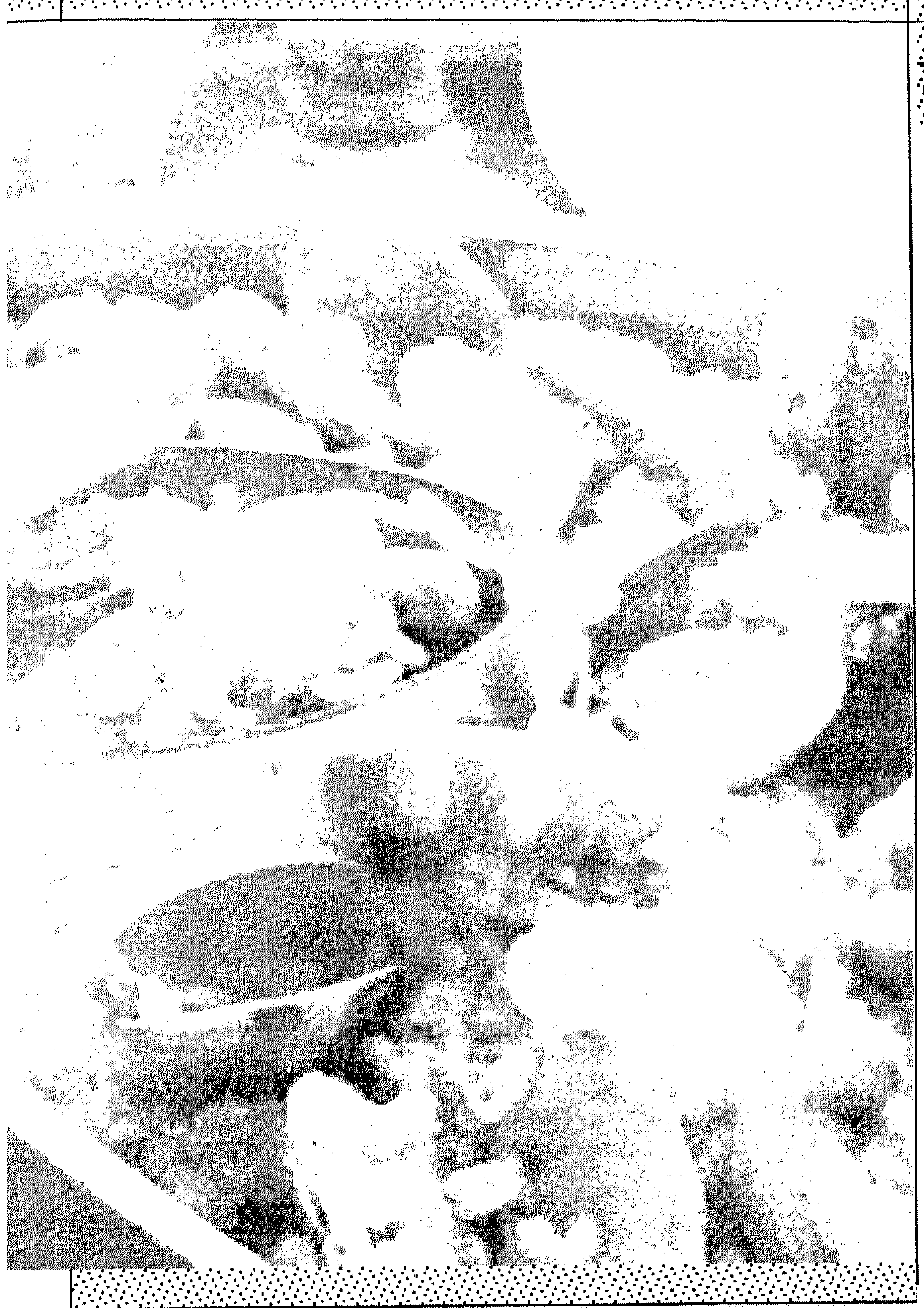
الفطور: نصف حبّة كريفون، أو أي ثمرة موسميّة طازجة، قطعة خبز صغيرة محمّصة، فنجان شاي أو فنجان حليب خالٍ من الدَّسم (بدون سكّر).

الغداء: سلطة فاكهة طازجة، فنجان شاي أو قهوة بدون سكّر.

العشاء: قطعة من اللحم الخالي من الدهن مطبوخة بدون زيت أو سمن، بندورة، خسّ، 4 حبّات زيتون، حبّة خيار أو بضع وريقات ملفوف.

أمّا بقيّة الأيام فيمكن اختيار نوعيّة وكميّة الأطعمة بالقياس على هذين اليومين.





إنّ ما يأكله الإنسان له أثر مباشَر على ضغط دمه، فمن الثابت أنّ الملح والدهون المشبعة تؤدّي إلى ارتفاع الضغط، كما أن الخُضَر والفواكه تساعِد على تخفيضه.

ويُرَكَّز، عادةً، في الحمية الغذِائية على أمرين أساسيَّين، هما تجنُّب الملح، وتجنُّب الدهون المشبعة.

1 - تجنُّب الملح:

ثبتَ أنّ الملح يُؤدِّي إلى زيادة ارتفاع الضغط، وخاصّةً بالنسبة إلى الذين يعانون من ارتفاع الضغط، ولذلك يُنصَح هؤلاء بما يلي:

1 - عدمُ رشّ الملح على الطعام.

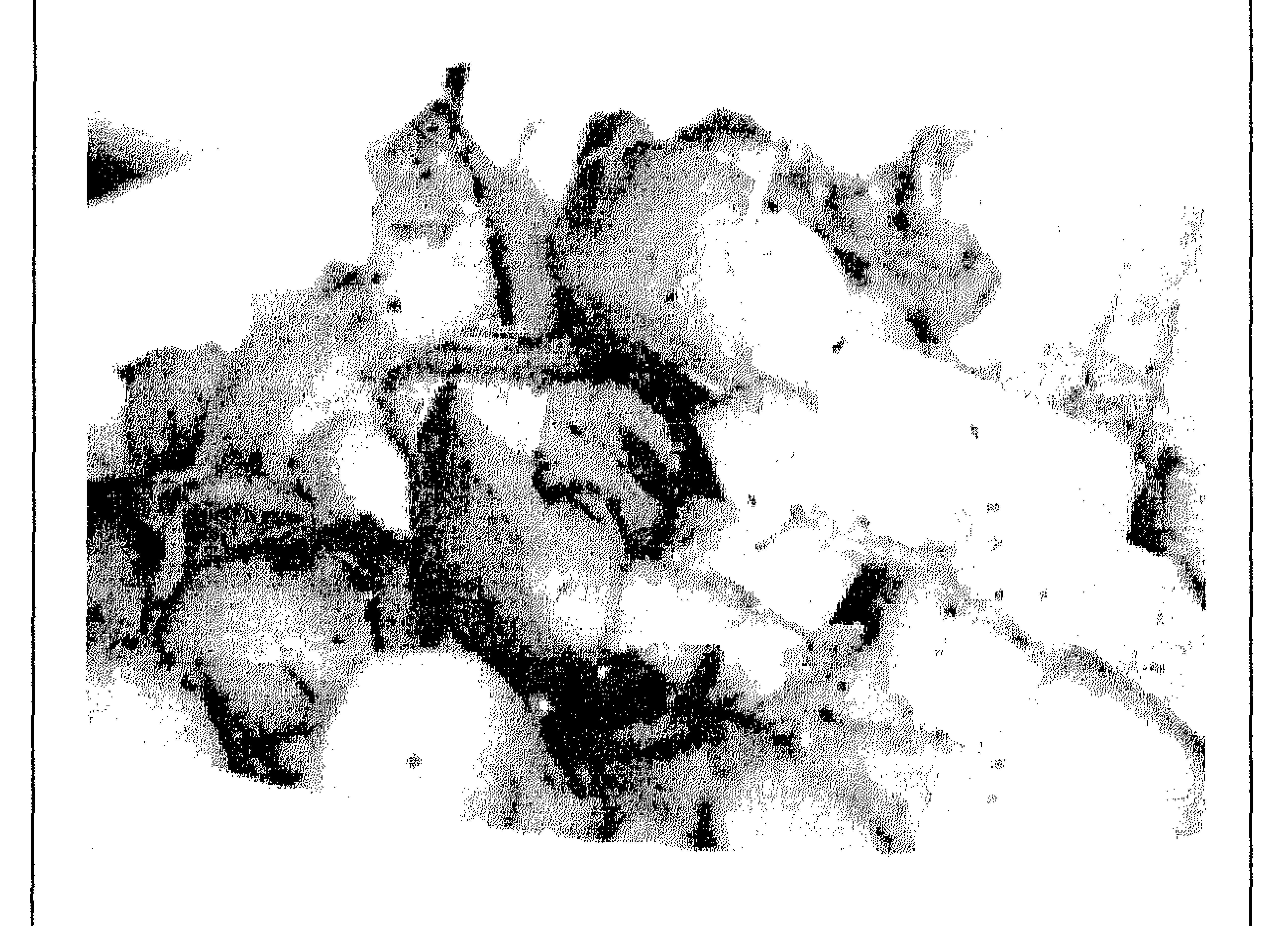
2 - لإعطاء نكهة للطعام يمكن استبدال الملح بالبِهارات والليمون الحامِض والكمون، وبودرة الثوم، وبودرة البَصل، والحَبَق، واليانسون، والقرفة، والنعناع، والخردل، والصعتر، والبقدونس، والزعفران، والعرعر.

- تجنُّب الأطعمة التي تحتوي على كثير من الملح، أو الأطعمة التي تُحفظ في الملح أو في محلول ملحيّ، ومن الأطعمة التي يجب تجنبها لاحتوائها على الكثير من الملح: الحساء التجاريّ، البطاطا المقليّة، المخلَّل، الزيتون، الجبنة، السمك الصغير، لحم الخنزير، الصلصة، الأسماك المملَّحة، البسكويت، الكتشاب، الخُضَر المعلَّبة، المكسّرات، الطون والسردين، اللحوم المدخنة، الأسماك المدخنة، صلصة الصويا.

وفيما يلي حمية فقيرة بملح الصوديوم، وهي ترتكز على تناول خمس وجبات على الشكل التالي:

الوجبة الأولى:

- 300غ شوربة أرزّ بالحليب (في هذه الوجبة 9غ بروتينات، و9,6غ دهنيات ، 6,6غ نشويّات).
- 200غ شاي.



الوجبة الثانية:

- 100غ تفاح طازج (فيه 0,3غ بروتينات، و 11,5غ نشويات).



الوجبة الثالثة (الغداء):

- 250غ شوربة الدجاج (فيها 2,4غ بروتينات، و 14,1غ نشويات).
- 115غ دجاج مقلي (فيه 17,6غ بروتينات، و 20,1غ دهنيّات، و 3,6غ نشويّات).
- 200غ عصير فواكه.

الوجبة الرابعة:

- 185غ – 200غ شوربة السمك (فيها 16,9غ بروتينات، و1,4غ دهنيّات، و 2,3غ نشويّات).

الوجبة الخامسة (قبل النوم)

- 200غ لبن (فيها 5,6غ بروتينات، و7غ دهنيّات، و9غ نشويّات).

ملاحظة:
يجب ألاّ تتعدّى كميّة السكّر المتناولة خلال اليوم 25 غراماً، كما يجب ألا تتعدى كمية الخبز المتناولة مئة غرام.

2 - تجنُّب الدهنيّات:

إنّ الدهنيّات ثلاثة أقسام:

أ - الدهنيّات الأحاديّة غير المشبعة، ونجدها في:

- زيت الزيتون.
- زيت الفول السوداني.
- زيت بزر اللفت.
- وغيرها.

ب - الدهنيّات المتعدِّدة غير المشبعة، ونجدها في:

- زيت دوار الشمس.
- زيت القرطم.
- زيت الذرة.
- زيت فول الصويا.
- زيت الجوز.

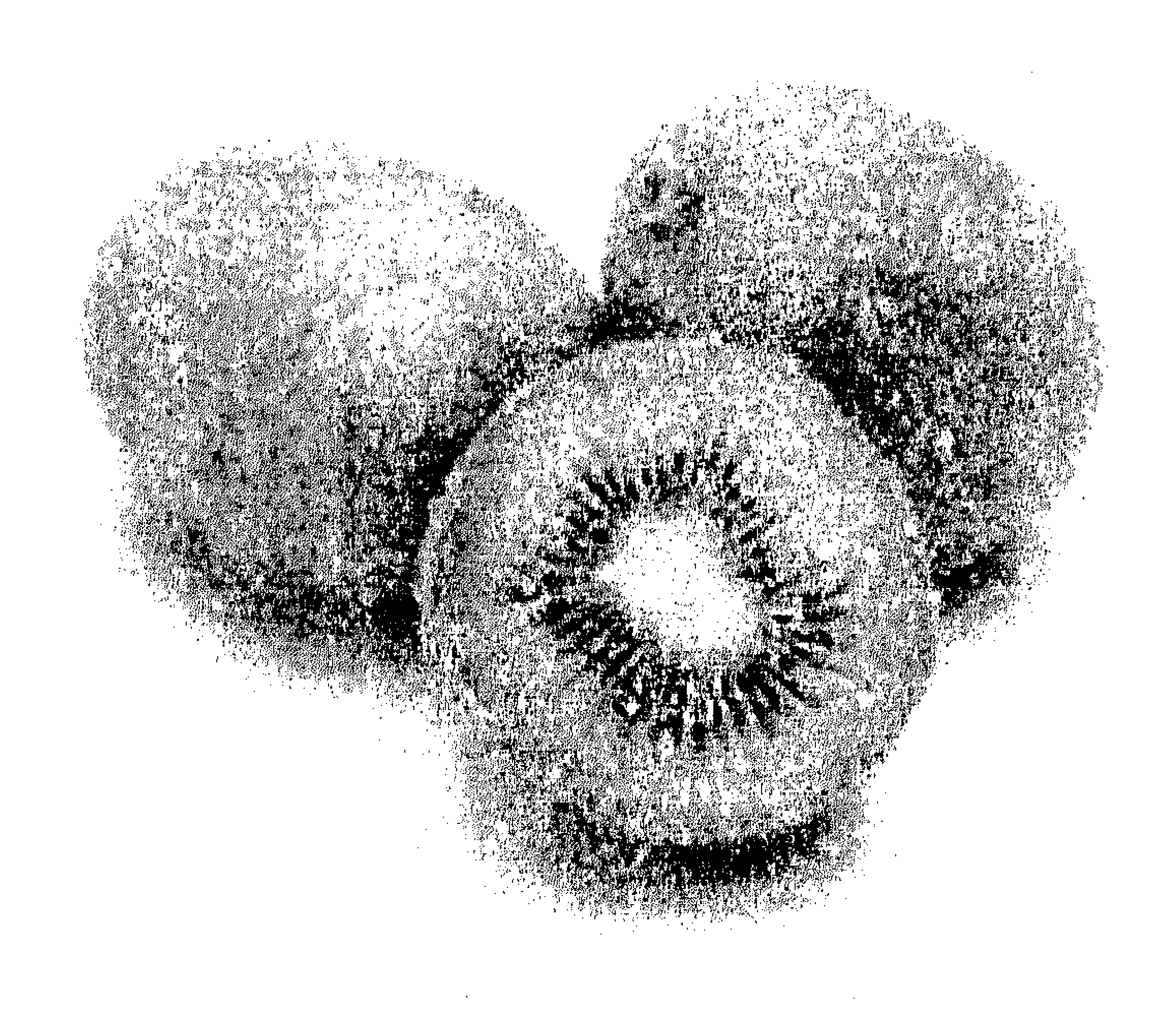
وهذان النوعان من الدهنيّات غير مضرّين.

ج - الدهنيّات المشبعة، وهي مضرّة، لأنّها غنيَّة بالكولستيرول، ولذلك يجب تجنبها، ونجدها في:

- زيت النخيل.

- زيت جوز الهند.
- الدهن الحيواني.
- الجلد الحيواني.
- الدماغ.
- الكبد.
- الكلى.
- صفار البيض.
- الحليب الكامل الدسم.
- الجبن الكامل الدسم.
- الزبدة.
- المارغرين.
- الأطعمة المقليّة بالدهون أو بالزيوت.
- الهامبرغر.
- السّجُق.
- السّلامي.
- فطائر اللحم.
- البطارخ، والمحار، والكركند، والقريدس، والأسماك المعلّبة بالزيت (ما عدا الطون)، والكافيار.

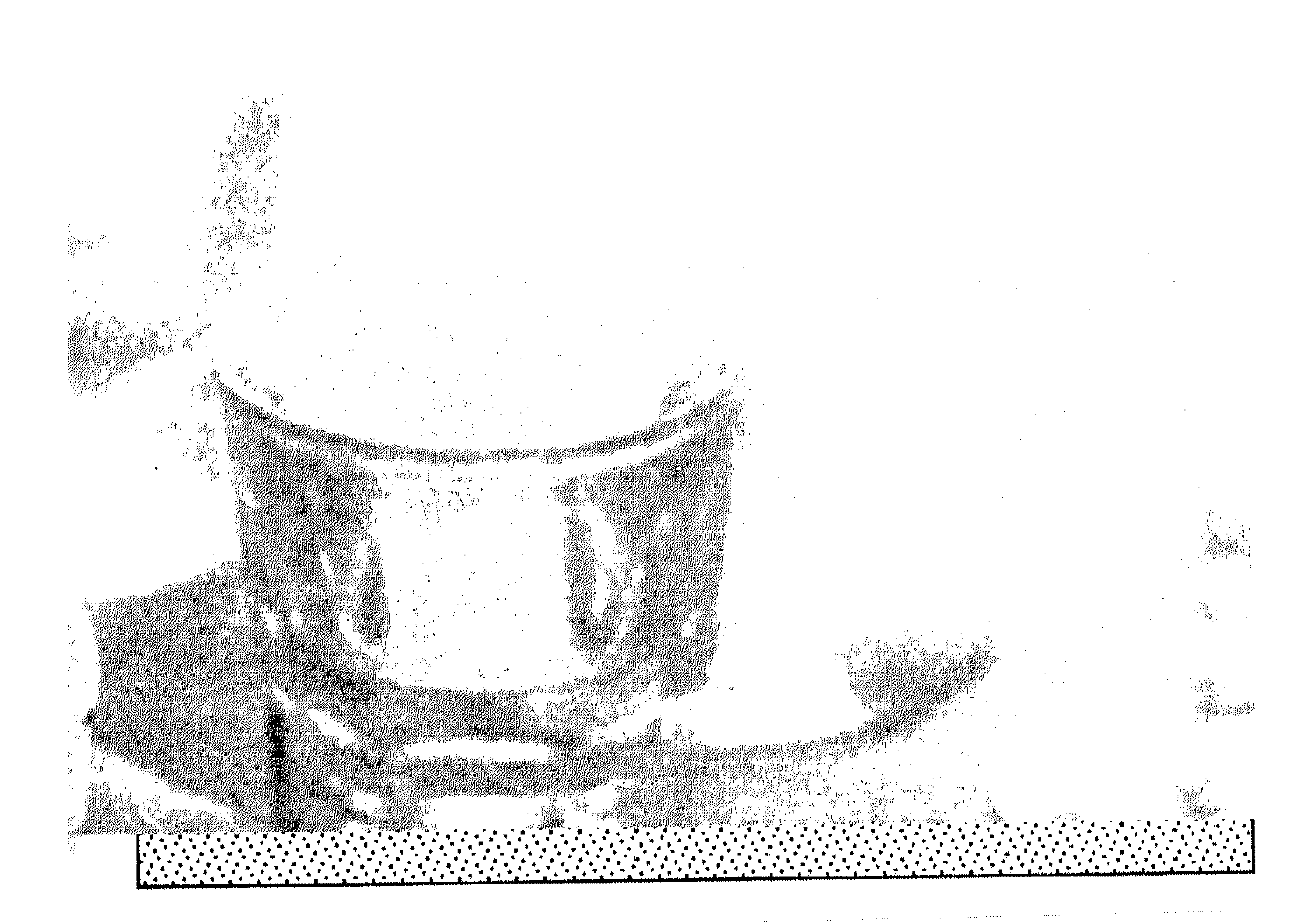
انتَبِهْ: كلّ الزيوت النباتيّة غير المشبعة التيِ لا تضرّ تتحوّل إلى حموض مشّبَعة مُضِرَّة بالقلب والشَّرايين إذا طبخْنا بها على درجة حرارة مرتفعة، تقارب المئة درجة (غلي - قلي) أو تتخطاها.



ملاحظة:

يجب التركيز في الأكل على الخضر والفواكه لأنّه فيها موادّ كيماويّة اسمها «مضادات التأكسد»، وهذه المواد تقي الأوعية الدمويّة من التلف. كذلك تحتوي الخُضَر والفواكه على معدني البوتاسيوم والكلسيوم اللذين يساعدان أيضاً على تخفيض ضغط الدم.

من الأهمّيّة بمكان أن تتناول يومّاً خمس وجبات من الخُضر والفواكه.



1 - الامتناع عن التدخين:

كلّما تقدَّم الطبّ، كشف عن جانب من جوانب أضرار التدخين، حتى إنّه توصلَّ اليوم إلى الكشف عن عشرات الأمراض التي يسبّبها التدخين أو يساعد في ظهورها.

وقد أثبتت التجارب العلميّة أنّ التدخين يزيد خطر التعرُّض للأزمات القلبيّة، وللسكتة الدماغية، ولأمراض الشرايين هذا ناهيك عن عدد كبير من أنواع السرطان. فاحتمال الإصابة بالسكتة الدّماغيّة تبلغ الضعف عند المدمنين على التدخين منه عند غيرهم من غير المدخِّنين. ونسبة الإصابة بمرض القلب عند المدخِّنين تصل إلى خمسة أضعاف نسبتها عند غير المدخِّنين.



واعلمْ أنّ كلّ نفثة سيجارة، تُحدِث انقباضاً وضيقاً في الشرايين، ومع مرور الوقت، تصبح هذه الشرايين مكمّخة وضيِّقة، ممّا يزيد احتمال الإصابة بالجلطات الدموية، وأمراض القلب، والسكتة الدّماغية.

كذلك أثبتت الدراسات العلميّة أنّ التدخين يزيد كثيراً من احتمال الإصابة بـ:

- سرطان الرئة.
- سرطان الفم.
- سرطان الحنجرة.
- سرطان المثانة.
- سرطان الكلى.
- سرطان البنكرياس.
- الأمفيزيما (مرض رئوي) (Emphysema).
- ارتفاع ضغط الدم.
- ارتفاع الكولستيرول.
- ارتفاع السكّر في الدم.
- القرحة، ويؤخّر التدخين الشفاء منها.
- ....الخ

هذا عدا تأثيره على الحوامل، وخاصّةً على الجنين.

وعليه، يجب على المدمنين على التدخين أن يوقفوا فوراً هذه العادة المُميتة، والإقلاع عن التدخين يتم بـ:

- إرادة قويّة وعزيمة صادقة مبنيّة على وَعْي كامل لمخاطر التدخين.
- بعض الوسائل التي تخفِّف من شدّة اللهفة للتدخين، كعلكة النيكوتين، وبخّاخات النيكوتين، ولزقات النيكوتين (اسألْ طبيبك عنها).
- ممارسة الرياضة في الهواء الطَّلْق، ومعاشرة أصدقاء لا يدخِّنون، وينبِّهون إلى مخاطر التدخين كلّما حاول صديقهم إشعال سيكارة.
- الابتعاد عما يُسبِّب القَلَق، والحزن والتوتُّر العصبيّ.

2 – الامتناع عن الإدمان على الكحول

تؤثِّر الكحول على الجهاز العَصَبيّ، وعلى الدِّماغ. والإدمان عليها يؤدِّي إلى:

- ارتفاع ضغط الدم.
- السكتة الدماغيَّة أو النزيف الدِّماغي، وقد أثبتت الدراسات أنّ نسبة الإصابة بالسكتة الدِّماغيّة والنزيف الدِّماغيّ عند مدمني الكحول تساوي خمسة أضعاف هذه النسبة عند غير المدمنين.
- حوادث السَّيْر المُخْتلِفة، وكمْ من حادثِ سَيْر مُرَوِّع سَبَبه سُكْر السائِق، أو تناوله كمِّية كبيرة من الكحول.
- تشمّع الكبد، وهو مَرَض مُميت ينتج عن تَلَف خلاياه بسبب الإدمان على الكحول.
- فَقْر الدم، نقص الفيتامينات.

هذا عدا تأثير الإدمان على شخصيَّة المُدْمِن وعلى علاقاته الاجتماعيَّة، فلا نعرِف مُدْمِناً على الكحول إلاّ وشخصيَّته ضعيفة بين الناس، أمّا علاقاته معهم فيسودها عدم الاحترام، والمشاكل المختلفة.

10 العلاج بممارسة الرِّياضة

تُعتَبر الرياضة من ضرورات الجسم الإنسانيّ، فهي كالهواء، والغذاء والماء ضرورية له ولنموّه وبقائه سليماً معافى. وإذا كان الدّواءُ لا يفيد إلاّ في معالجة مَرَض واحد، فإن الرياضة تُعتَبَر بمثابة صيدلية أدوية في علاجها لكثير من الأمراض، وقد تُغْنّي عن الكثير من الأدوية في الكثير من الأحيان.

وبالرغم من فوائد التمارين الرياضيّة، فإنّنا، بشكل عامّ لا نمارسها كما يجب، كما أنّ الحضارة التقنيّة التي نعيشها اليوم أبْعَدَتْنا بِشَكْل غير مباشِر عن كثير من التمارين الرياضيَّة والحركات العضليَّة التي كُنّا نقوم بها بِشَكْل تلقائيّ خلال ممارسة حياتنا العاديّة.

امتلاكنا السيّارات أبْعَدَنا عن المشي، فبتنا نذهب إلى أعمالنا بالسيّارة، حتى ولو كان مركز عملنا قريباً من منزلنا، وكُنّا قبل امتلاك السيّارة نذهب إليه مشياً على الأقدام.

والفواكه والخُضَار أصبحت سهلة المتناوَل ورخيصة الثَّمَن، فأصبحنا نشعر أنّه لا حاجة مُلِحّة لزَرْع بساتيننا والاعتناء بها ما دامت هذه الخُضَر والفواكه متوافرة وفي متناول اليد بالنسبة إلى سعرها وجودتها.

وانتشار أجهزة الراديو، والتلفزيون، والكومبيوتر، والإنترنيت أبعدَنا عن أشكال أخرى من اللهو كنّا نمارسها، فنُحَرِّك عضلاتنا في ممارستها، ومنها الصَّيد، والسِّباحة، والنزهات في الحقول، وألعاب الكرة، وألعاب الحَبْل، وغير ذلك من الألعاب والتسليات التي تتطلّب مجهوداً عضليّاً معيَّناً.



زِدْ على ذلك أن انتشار الأدوات الكهربائيّة المختلفة وفّرت جُهوداً كبيرة كنّا نبذلها للقيام ببعض الأعمال المنزليّة وغيرها، فمَنْ منّا اليوم يقصّ الحطب بالفرّاعة أو البَلْطة؟

ومَنْ مِنّا يكْنس بَيْتَه بالمكنسة العاديَّة؟ ومن منّا يَغْسِل ثيابه بيديه لا بالغسّالة الأوتوماتيكيّة؟ ومن منّا يُنَشِّف هذه الثِّياب بيديه لا بالنشّافة؟ ومن منّا يدقّ اللحم بيديه ليصنَع الكُبّة؟ ومَنْ منّا يَعْجن العجين، ويُقرِّصه، ثمّ يذهب إلى الفرن ليخبزه، كما كانت تَفْعل أمّهاتنا؟ ومن منّا يشتري فرّوجاً حيّاً فيذبحه ويسلقه وينظّفه قبل شَيِّه أو قليه أو طبخه؟ ألا نشتريه مُنَظّفاً مُهَيَّأً للطّبْخ؟ هذا إن لم نَشْترِهِ مَشوِيّاً جاهزاً للأكْل، أو إن لم نشْترِ معظم طعامنا جاهزاً للأكل دون عناء تحضيره.

والرياضة مفيدة لكل الناس، وخاصة للّذين يشكون البدانة، أو ارتفاع السُّكري، أو ارتفاع ضغط الدم، أو ارتفاع نسبة الكولستيرول، أو الإرهاق والإجهاد، أو القَلَق والوسواس. ومن أهمّ فوائدها:

1- تخفِّض نسبة الليبوبروتين الشحمي ذي الكثافة المتدنِّية LDL، أي الكولستيرول المُضِرّ، وتزيد نسبة الليبوبروتين الشحميّ ذي الكثافة المرتفعة HDL، أي الكولستيرول المفيد. وقد أجرى باحثون فرنسيّون دراسات على مجموعتين من الأشخاص وأعطوا نفس الوجبات الغِذائيّة. وكانت المجموعة الأولى



مؤلّفة من 17 رجلاً و 25 امرأة، وكانت أعمارهم تتراوح بين 20 عاماً و 30 عاماً، وكان أفراد هذه المجموعة يمارسون الرياضة بمعدَّل ساعتين أسبوعيّاً.

أمّا المجموعة الثانية، فكانت تتألّف من 22 رجلاً و 18 امرأة، وكانت أعمارهم متقاربة مع أعمار المجموعة الأولى، إلاّ أنّ هؤلاء كانوا يمارسون الرياضة بمعدَّل 16 إلى 20 ساعة في الأسبوع.

وبعد فترة من الزمن، قيس مستوى الكولستيرول في أفراد المجموعتين، فلوحِظ أن أفراد المجموعة الثانية التي مارست الرياضة بشكل جيِّد لديها مستَويات عالية من الكولستيرول الجيد HDL بالمقارنة مع المجموعة الأولى التي مارست نشاطاً رياضيّاً محدوداً.

2 - تساهِم في إنقاص الوزن، والقضاء على البدانة التي هي من أهم أسباب ارتفاع نسبة الكولستيرول في الدم وكذلك الضغط.

3 - تُسهِم في زيادة إفراز مادّة البلاسمينوجين في داخل

الشـرايـين، وهـذه المـادة لهـا دور فـعّـال في تـفـكيك الجلطات الدّمويّة.

4 - تُوَسِّع الشُّعَيْرات الدموية، ممّا يؤدِّي إلى انخفاض ضغط الدم على جدران الأوعية الدموية، وإلى إبعاد خطر حدوث تصلُّب الشَّرايين.

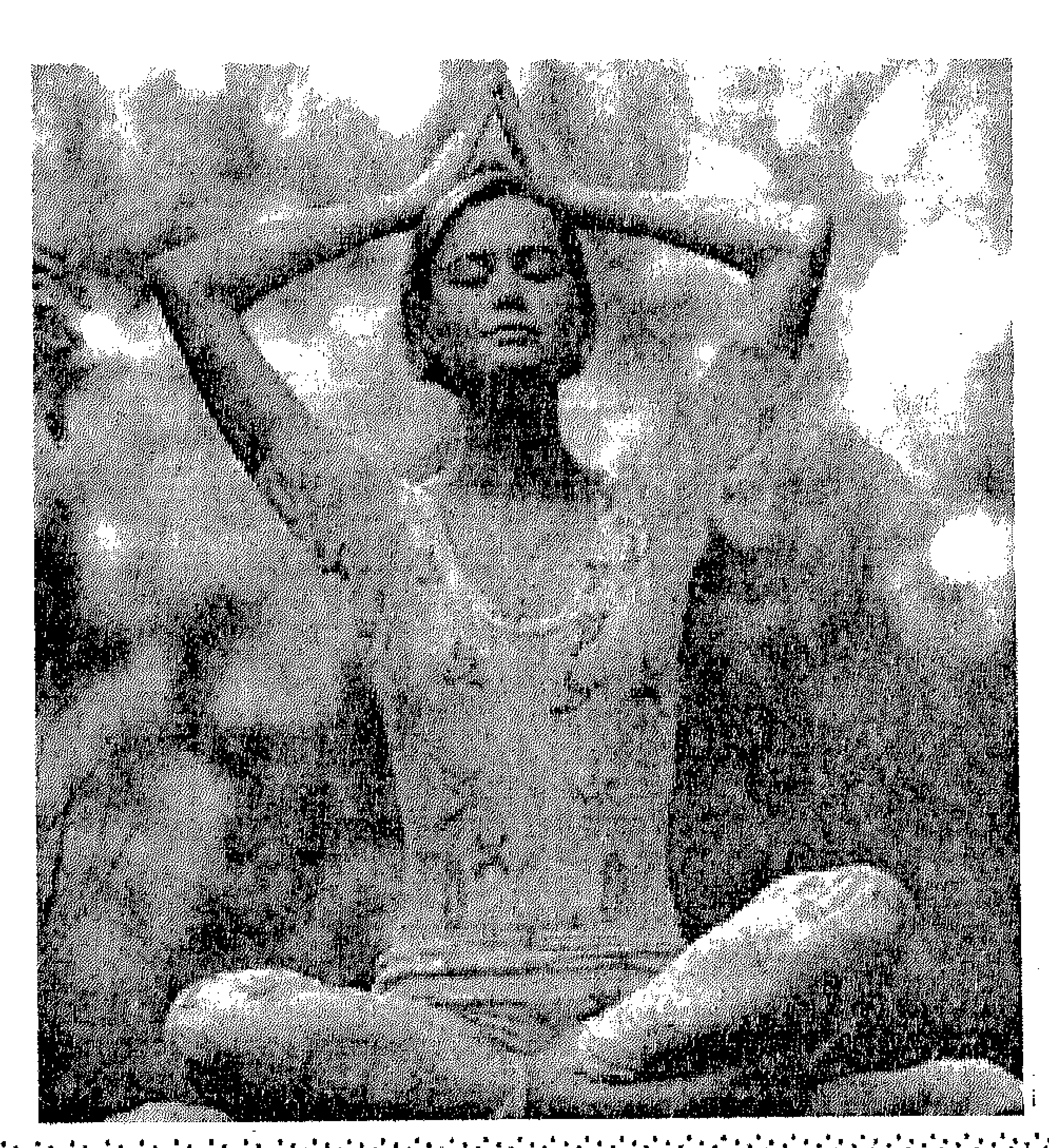
5 - تُنشِّط الدورة الدمويّة في الجسم.

6 - تزيد قدرة عضلة القلب، فتساعد في الوقاية من الذبحة القلبية.

7 - تخفِّض نسبة السُّكَّري في الدم، مما يجعلها علاجاً من علاجات الإصابة بارتفاع السكّر في الدم. إذن، الرياضة مفيدة جدّاً للإنسان، وخاصَّةً في صيانة القلب والشرايين، بل في صيانة الجسم كلّه. ممارستها ضروريّة جدّاً، أما أنواعها المناسبة، فتختلف من عُمْر إلى آخر، ومن شخْص إلى آخر، وكذلك مدَّتها، وتكراراتها، فعلى الإنسان استشارة طبيبه عن نوع الرياضة المناسبة له، فإن عيّن له التمارين الرياضيّة المناسبة، عليه أن يمارسها، ويجعلها جزءاً من حياته اليوميَّة.

11 العلاج بتجنُّب التوتُّر العصبيّ

نعيش اليوم حياةً فيها الكثير من التعقيد، فكلَّما تطوَّرت الحضارة، ابتعَدنا عن حياة البساطة التي يعيشها الريفيُّون، واقتربْنا من حياة معَقَّدة يَلْهَث فيها الإنسان لتأمين متَطلَّبات حياته مع ما في ذلك من قَلَق على المستقبل، وقَلَق في تأمين ضرورات الحياة للأولاد.



ويسود الاعتقادُ اليوم أنّ القَلَق والإجهاد يُؤدِّيان إلى ارتفاع ضغط الدم.

وقد أدرك الإنسان أضرار الهم والقَلَق على صحّته منذ أَقْدَم العصور، فقال الإمام عليّ بن أبي طالب: «الهَمُّ نِصْفُ الهَرَم»، وقال الشاعر الجاهليّ:

والهَمُّ يَخْتَرِمُ الجَسيمَ نَحافَةً
وَيُصيبُ ناصِيَةَ الصَّبِيِّ ويُهْرِمِ

وقال المثل العربيّ:

«من كَثُرَ هَمُّه سقِمَ جِسْمه». وقال المثل الإنكليزيّ: «الهَمُّ قَتَلَ الهِرَّة». وهذه الحقيقة أكَّدها الطب الحديث الذي أثبَت أنَّ الهَمَّ والقلقَ والحزنَ هي من أهمِّ أسباب أمراض السكّري، وارتفاع ضغط الدم، والسكتة القلبيَّة، والقرحة، والفالج، والانهيار العصبيّ، وغيرها.

وأقرَّ الطبّ الألمانيّ المبادئ التالية:

1 - كلّما ضحِك الإنسان، أضاف مدّةً إلى عمره.

2 - إن نزول رجل فَكِه ضاحك في بلدةٍ لأجدى على الصحَّة العامَّةِ فيها من عشرين حِملاً من الأدوية.

3 - إنّ الضحك يوثر في الجسم والعقل معاً، ويساعد على الهضم، ويُقوّي دورة الدم، ويزيد في إفراز العرق، ويزيد قوَّة أعضائنا.

4 - إنَّه من المفيد أن تُجلِس معك إلى الطعام أهل فكاهةٍ وَطرَب.

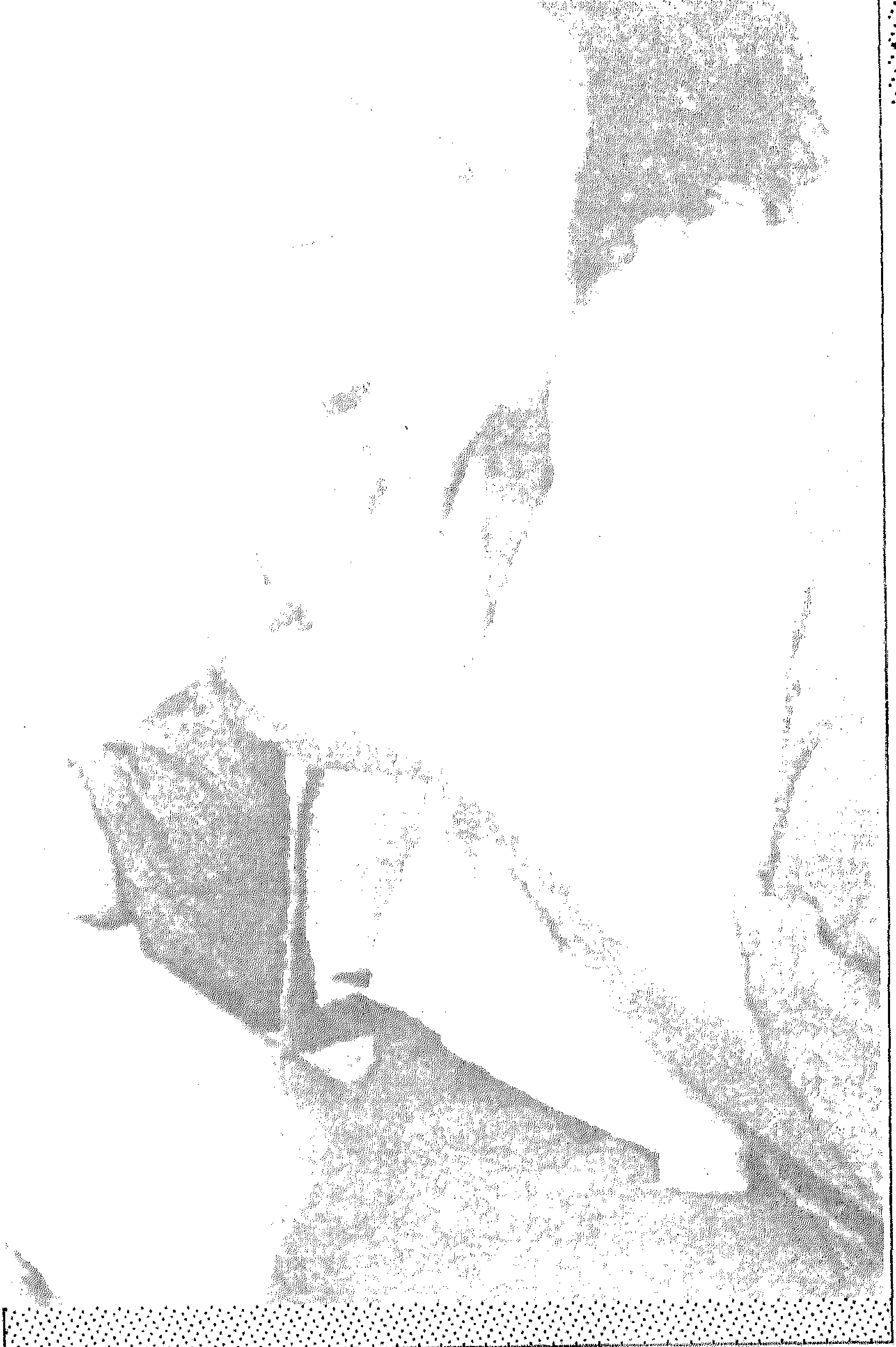
أمّا الطبيب هارتي كيلوج، فيقول: «كُلْ نِصْفَ ما اعتدْتَ أنْ تأكل، ونَمْ ضِعْفَ ما اعتَدْتَ أن تنامَ، واشْرَبْ ثلاثة أضعاف ما اعتَدْتَ أنْ تَشْرَب، واضْحَكْ أربعة أضعافٍ ما اعتَدْتَ أن تضحك، فإن فَعَلْتَ مُتِّعْتَ بأفْضَلِ العُمْر».

ولا شكَّ أنَّ الإجهاد والقلَق يجعلان الإنسان سريع الغَضب، قليل النوم، معرَّضاً للصّداع، مُهَيَّج أعصاب الأمعاء، معَرَّضاً أكثر من غيره إلى النوبات القلبيَّة. وعلى الإنسان:

- الابتعاد عن كلّ ما يُسَبِّب له القَلَق والغضَب.

- القيام بعمله بدون إجْهاد.
- تخصيص وقتٍ كافٍ للراحة والاستِجْمام والاسْتِرْخاء.
- مُمارسة اليوغا. وقد أثبتت الدراسات أنّ المُصابين بارتفاع ضَغط الدم يستفيدون كثيراً من اليوغا.
- ممارسة التأمُّل، والعمل في الحديقة، وحضور حفلات راقصة من وقت إلى آخر، ومُمارسة الرِّياضة.
- تجَنُّب الناس المُزعجين الذين يُسَبِّبون المشاكل والتوتُّر العصبيّ، ومصادقة الأناس الطيِّبين الذين يُدخِلون إلى القلب الراحة والطمأنينة والثّقة.
- الإقبال على الحياة ببشاشة وطلاقة وتفاؤل، واللجوء إلى الدّعابة والمَرَح والفُكاهة، وزرْع الابتسامة في الوجوه، والضَّحِك في الحفلات الترفيهيّة.

«والضحك لا يعني السخرية والاستهزاء، ولا جَرْح كرامة الآخرين، أو النَّيْل من شَخْصيّاتهم وأعْراضِهم، بل هو يَعني المُزاح المُحَبَّب إلى النفوس، والدُّعابة البريئة الهادِفة إلى إدخال البَسْمة إلى القلوب، والمَرَح الذي يُبْعِد الضَّجَر والسَّأم عن الإنسان».



12 النساء وارتفاع الضغط..

أثبتت الدراسات أنّ النساء بين الخامسة والعشرين والخامسة والثلاثين يتعرَّضْن أقلّ من الرّجال لارتفاع ضغط الدم، إذ أظْهرَت أنّ **21** بالمئة من الرجال في هذا العمر يُصابون بارتفاع في الضغط الانبساطي بحيث يزيد على **90** ملم زئبق، في حين لا يُصاب سوى **9** بالمئة فقط من النساء بهذا الارتفاع في هذا العمر نفسه.

ولوحِظ أنّ معدَّل الضغط السَّوِيّ (السليم) عند النساء أقلّ بقليل من معدَّل الضغط السّويّ (السليم) عند الرجال، وهذا الفرق البسيط يبيِّنه الجدول التالي:

	الذكور	الإناث
20 سنة إلى 24 سنة	$\frac{122}{76}$	$\frac{116}{72}$
35 - 39 سنة	$\frac{127}{80}$	$\frac{124}{78}$
50 - 54 سنة	$\frac{137}{84}$	$\frac{134}{83}$

الحَمْل وارتفاع الضغط

ليس من الضروريّ أن تواجه المرأة التي تعاني من ارتفاع الضغط مشاكلِ في هذا الارتفاع عنْد الحَمْل، فقد أثبتت الدراسات أنّ ثلث الحوامل لا يتغير ضغط الدم لديهن، وثلث يرتفع الضغط لديهن، وثلث ينخفض الضغط إلى طبيعي أو تحت الطبيعي عندهن أثناء الحمل.

فمن ناحية يؤدّي الحَمْل إلى تغيير في كمّية الدم المتدَفِّق في الجسم، وذلك لأنَّ مشيمة الحَمْل

تضخّ دَماً إلى الجنين، كما يُؤدِّي إلى انخفاض ضغط الدم لأنّ هرمونات الحَمْل تُوَسِّع الأوعية الدَّمويّة، وهذا الانخفاض في الضغط يُفَسِّر حالات الإغْماء في الشهور الأولى من الحَمْل.

كما قَدْ يرتفع ضغط المرأة الحامِل بسبب اختزان جسدها للملح والماء.

وعادةً يبقى ضغط الدم في الأسابيع العشرين الأولى من الحَمْل على حاله التي كان عليها قَبْل الحَمْل.

وفي جميع الحالات يجب قياس ضغط الدم عند كلّ زيارة للعِيادة في فترة ما قَبْل الحَمْل، وعلى المرأة أن تذهب شهريّاً إلى طبيب النساء كي يجري لها الفحوصات اللازمة خلال الحمل.

وإذا ارتفع ضغط المرأة الحامِل، عليها أن تُراجِع طبيبها فوراً، خَوْفاً من تأثير هذا الارتفاع على الجنين، وفي هذه الحالة يَصِف الطبيب بعض الأدوية، ومنها أدوية «الهيدرا الازين» (واسمها التجاري «البريسولين»)

حبوب مَنْع الحَمْل وارتفاع الضغط!!!

تتعَرَّض المرأة عادَةً إلى ارتفاع بسيط في ضغط دمها عندما تتناول حبوب منّع الحَمّل. ولا يُعرف على وجّه الدّقّة سبب تأثير حبوب مَنّع الحمل على هذا الارتفاع البسيط، لكنَّ الثابت أنّ هذا الارتفاع، غير مُهِمّ عادَةً، إذ لا يُوصِل لا إلى حدود الضغط المعتدِل الارتفاع، ولا إلى حدود الارتفاع الحادّ.

وإذا زاد ارتفاع الضغط عن 150/ 90 مليمتراً من الزئبق، على المرأة أن تتوقّف فوراً عن تناول حبوب مَنّع الحَمّل لمُدّة لا تقلّ عن ثلاثة أشهر، فإذا عاد الضغط طبيعيّاً في هذه المدّة، ثَبَت أنّ ارتفاع الضغط ناتج عن تناول حبوب منّع الحمّل، وفي هذه الحالة على الطبيب أن يستبدل هذه الحبوب بحبوب من نوع آخر، أو بوسائل أخرى لمَنّع الحَمْل. أمّا إذا بقي الارتفاع على حالِه، فعندئذ يفَتِّش الطبيب عن السبب الحقيقيّ لهذا الارتفاع.

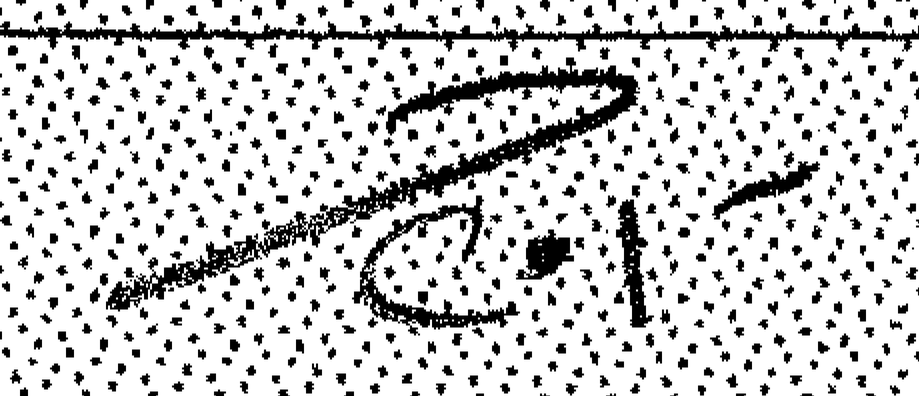

أسئلة صحية
هل تشكو من ارتفاع
في ضغط الدم؟
لا مادمت تطيع أوامر طبيبك
وتناول الأدوية

1 - امْتنِعْ عن التدخين.
2 - تخلَّصْ من الوزن الزائد لديك.
3 - عالج نسبة الكولستيرول والسكَّر إذا كانت مرتفعة.
4 - تجنَّب في أكلِك الدهون الحيوانيّة.
5 - مارس الرياضة، وخاصّة في الهواء الطَّلْق.
6 - ابْتَعِد عَنْ كُلِّ ما يُسبِّب لك الغَضب والقَلَق والتوتُّر العَصَبِيّ.
7 - توقَّفْ عن تناول الكحول إذا كنتَ من المدمنين عليه.
8 - لا تُرْهِقْ جَسَدك أو تفكيرك بالعَمَل.
9 - استمْتِع بحياتك، وخَصِّصْ وقتاً كافياً للراحة والاستلْقاء والسِّياحة، ورفِّهْ عن نَفْسك بمشاهدة الأفلام الهزليّة، والمسرحِيّات المُضْحِكة.
10 - قابِل الحياة بالبشاشة والتفاؤل والانطلاق.
11 - خُذِ العلاجَ الذي يصفه لكَ طبيبُك، ونَفِّذْ تعليماته حرفيّاً، وعُدْ إليه في كلّ طارىء يطْرأ على صحّتِك.

12 – قِسْ ضغطك عِدَّة مرّات في النهار، وسَجِّل هذا القياس مع أمور أخرى يُفصِّلها الجدول التالي:

تاريخ القياس	اليوم	الساعة	قبل الأكل أم بعده أم أثناءه	اسم الدواء الذي تتناوله
....	....	....	....	....
....	....	....	....	....
....	....	....	....	....
....	....	....	....	....
....	....	....	....	....
....	....	....	....	....

الكمية التي تأخذها منه	الوقت الفاصل بين أخْذ الدواء وقياس الضغط	مقدار الضغط	ملاحظات

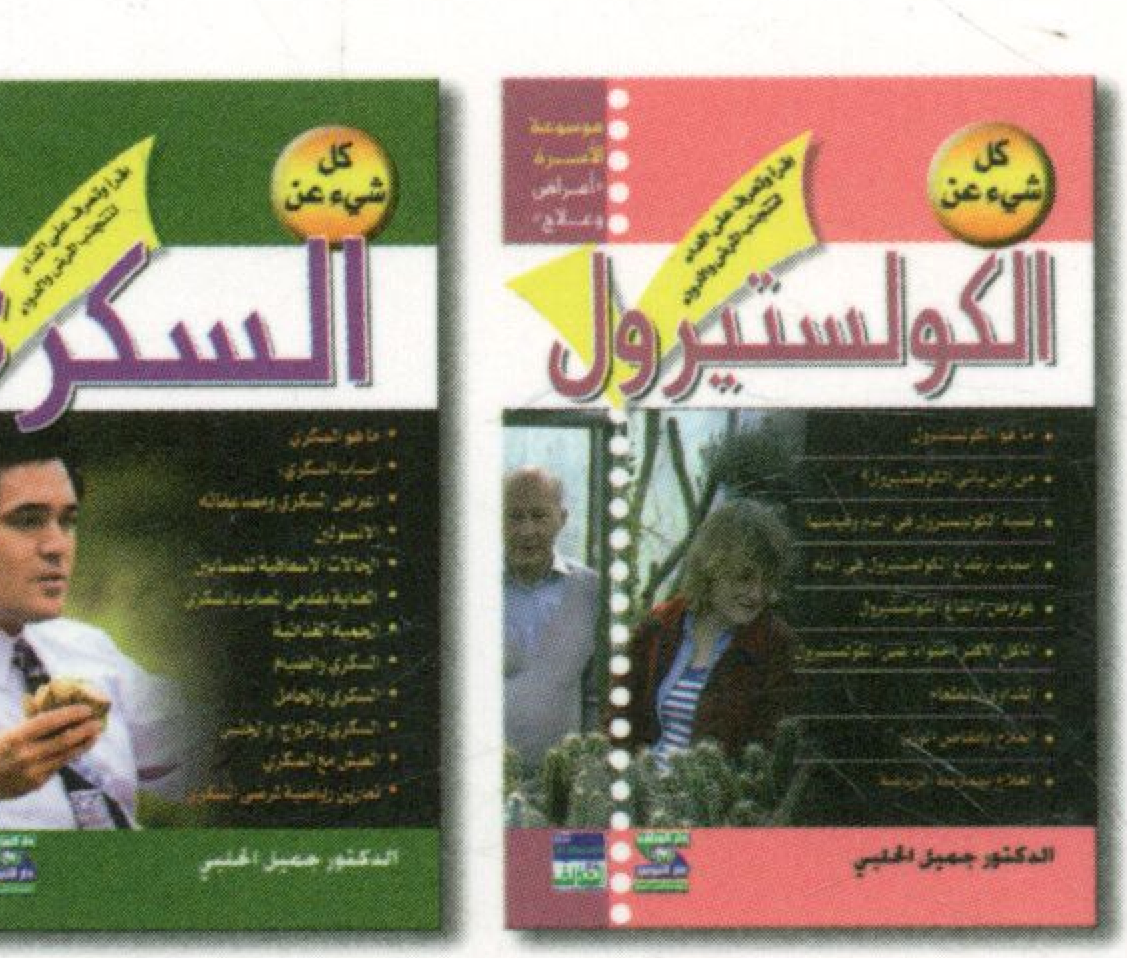


لا تتكل على الدواء وحده، بل إبدأ بتنفيذ النصائح والإرشادات الاثني عشر بحذافيرها.

وتذكّر قبل كل شيء وفي كل شيء أن تتكل على اللّه، هو الحامي والشافي.

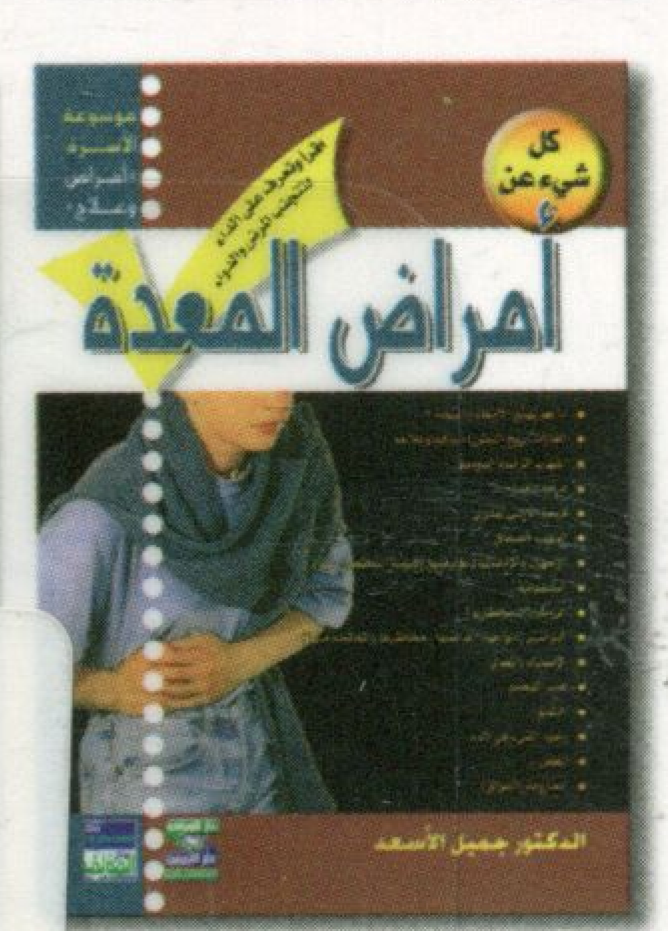
موسوعة الأسـرة «أمـراض وعـلاج»

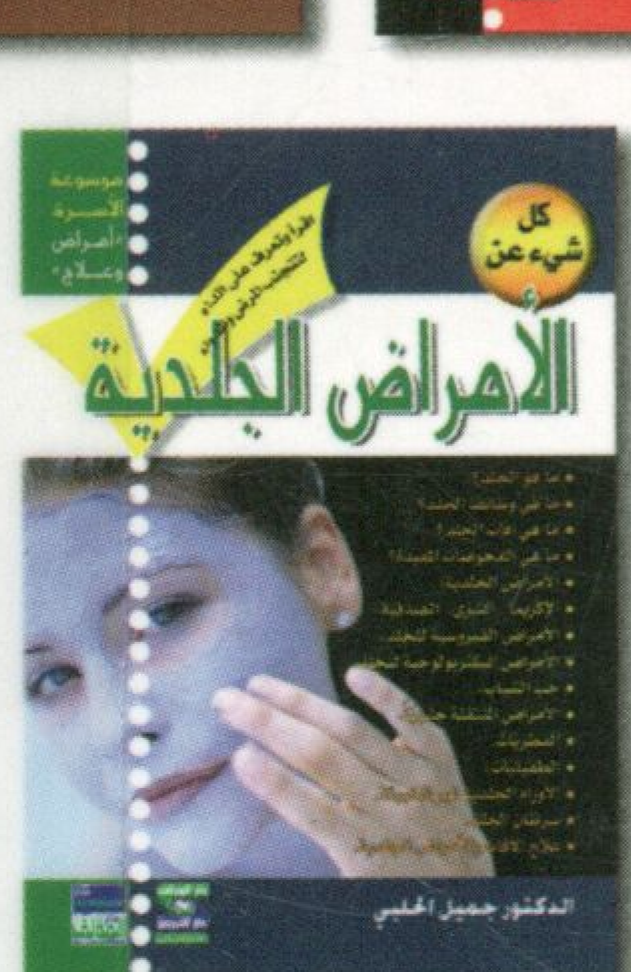
صدر منها













كل شيء عن ضغط الدم

الدكتور جميل عبد الكريم الحلبي

- ولد سنة ١٩٦٧ في طرابلس - لبنان.
- حاز على شهادة دكتور في الطب من الجامعة اليسوعية ١٩٩٢.
- حاز على شهادة أخصائي في الجراحة من الجامعة الأميركية ١٩٩٧.
- أستاذ محاضر في الجامعة اللبنانية والجامعة اليسوعية وجامعة البلمند.
- Clinical Associate في قسم الجراحة - الجامعة الأميركية.
- Assitant Professor في الجامعة اللبنانية - الأميركية.
- عضو الجمعية اللبنانية لمكافحة السرطان والجمعية اللبنانية للجراحة العامة.
- رئيس تحرير المجلة اللبنانية للعلوم الطبية.
- جراح في عدة مستشفيات.
- قام بتحديث «موسوعة صحة العائلة».
- من اهتماماته الخاصة مكافحة سرطان الثدي خاصة والتوعية عامة.
- e-mail:jhalabi@lau.edu.lb

www.daralmoualef.com
info@daralmoualef.com



دار المؤلف - بيروت / لبنان
تلفاكس (الادارة) 00961 1 739353
تلفاكس (المطبعة) 00961 1 823720
هاتف محمول 00961 3 250244
e-mail : info@daralmoualef.com



دار الوراق - للنشر والتوزيع
بيروت : تلفاكس (+9611) 664499
الرياض : هاتف (+9661) 4162527
دمشق : هاتف (+96311) 2230914
e-mail : warrak@zajil.net